

СЕНСОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ –

**метод коррекции первичного нарушения
при расстройствах аутистического спектра**

Методическое пособие

Совместный проект ГБУ Самарской области «Центр диагностики и консультирования Самарской области» и Самарской городской общественной организации помощи детям-инвалидам с аутизмом и их семьям «Остров надежды»

Самара
2018

ББК
УДК

Сенсорная интеграция – метод коррекции первичного нарушения при расстройствах аутистического спектра: методическое пособие / Составитель Т.В. Кондратьева. – Самара. 2018. 122 с.

Методическое пособие состоит из вводной статьи «Структура нарушений при РАС», диагностического опросника, вариантов сенсорной диеты, нескольких статей разных авторов, объединенных тематикой «Сенсорная интеграция», советов по проведению занятий и обустройству сенсорных комнат.

Предназначено для родителей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, для специалистов центров диагностики и консультирования и всех интересующихся проблемами коррекции аутистических расстройств

ББК
УДК

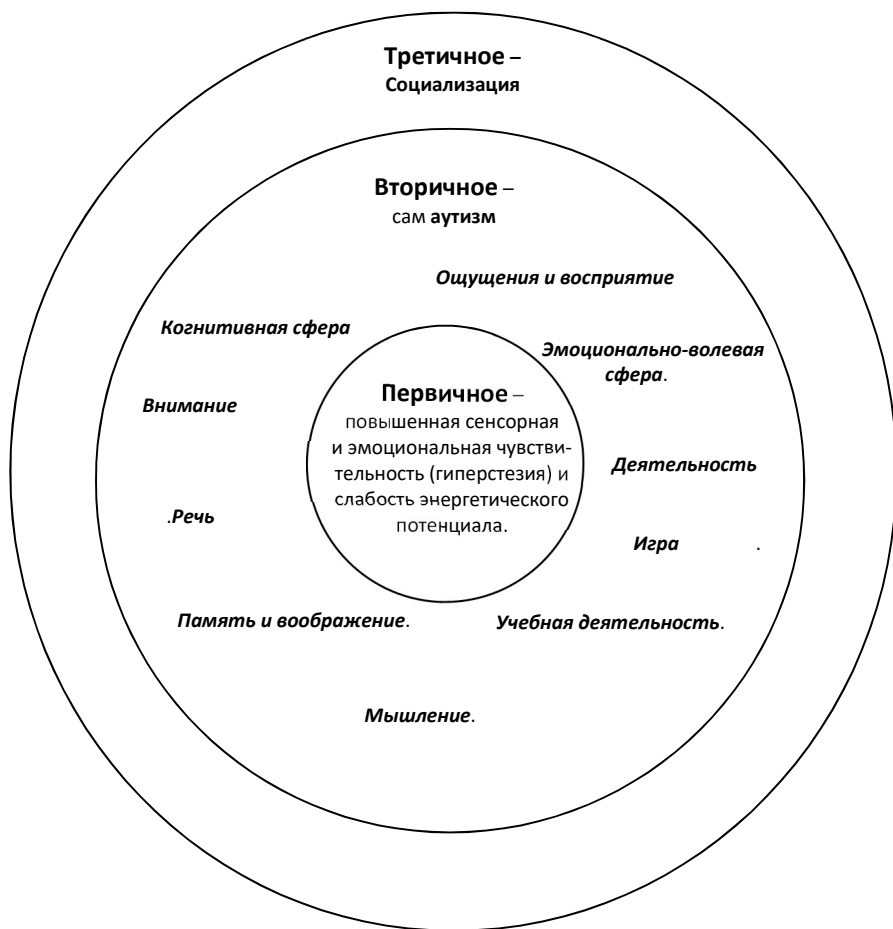
ISBN

© Авторы, текст
© Т.В. Кондратьева,
составление, 2018

СОДЕРЖАНИЕ

Структура нарушений при аутизме (по Л.С. Выготскому)	4
Что такое сенсорная интеграция? Нарушение, которого не видят, не понимают и не диагностируют	9
"Побочные эффекты" нарушения процесса обработки сенсорной информации (SPD)	17
Нарушение обработки сенсорных сигналов: признаки и симптомы дисфункции. Диагностический опросник	21
Сенсорная диета	46
Сенсорные зоны: положение, функции	63
Нарушение процесса обработки слуховой информации (APD)	69
Как я могу помочь моему ребенку	73
Осязание. Тактильное восприятие	75
У него не может быть аутизма, ему нравятся люди!	115
Эмоциональная чувствительность и понимание эмоций	117
21 совет от знаменитого эрготерапевта Уллы Кислинг по обустройству детской комнаты для сенсорной интеграции	120

СТРУКТУРА НАРУШЕНИЙ ПРИ АУТИЗМЕ (по Л.С. Выготскому)



ПЕРВИЧНОЕ

Повышенная сенсорная и эмоциональная чувствительность (гиперстезия) и слабость энергетического потенциала.

ВТОРИЧНОЕ

Сам аутизм, как уход от окружающего мира, ранящего интенсивностью своих раздражителей, а также стереотипии, сверхценные интересы, фантазии, расторможенность влечений – как

псевдокомпенсаторные аутостимуляторные образования, возникающие в условиях самоизоляции, восполняющие дефицит ощущений и впечатлений извне и этим закрепляющие аутистический барьер.

У них ослаблена реакция на близких, вплоть до полного отсутствия реагирования, так называемая «аффективная блокада», недостаточная реакция на зрительные и слуховые раздражители, что придает таким детям сходство со слепыми и глухими.

Когнитивная сфера

Характерна неравномерность: повышенные способности в отдельных видах (музыка, математика, живопись) могут сочетаться с глубоким нарушением обычных жизненных навыков.

Внимание

Крайне низкий уровень активного внимания, устойчиво в течение неск. минут. Отсутствие реакции или негативизм при попытках привлечь внимание ребенка к чем-либо. Характерная черта – крайняя психическая пресыщаемость, иногда такой силы, что провоцирует агрессию.

Память и воображение

Хорошая механическая память, но информация хранится блоками, не перерабатываясь. Патологическое фантазирование (основа неадекватных страхов, брезгливости).

Речь

Различные отклонения в развитии речи (эхолалии, речевые штампы, разговор о себе в 3 лице) вплоть до мутичности. Речь для общения используется редко.

Мышление

Сложности в символизации, переносе навыков из одной ситуации в другую, развитии ситуации во времени, понимании причинно-следственных связей. Может быть одаренность в отдельных областях, хотя общая аутистическая направленность мышления сохраняется. Невербальный интеллект выше вербального из-за нежелания ребенка использовать речь для взаимодействия.

Игра

Манипулирование неигровыми предметами, дающими сенсорный эффект. Игра некоммуникативная, в одиночку, «рядом с другими, но не вместе». Ролевая игра неустойчива. В спонтанной игре способен действовать целенаправленно и заинтересованно.

Учебная деятельность

Учеба в школе не складывается в ведущую учебную деятельность. Требуется специальная работа по формированию «стереотипа обучения». Страхи и сложности с произвольным вниманием препятствуют формированию учебной деятельности.

Ощущения и восприятие

Повышенная сенсорная ранимость и, как следствие, игнорирование воздействий. Человеческое лицо вызывает мгновенное пресыщение и желание уйти от контакта. Парадоксальные реакции на сенсорные стимулы. *Восприятие* - нарушение ориентировки в пространстве, искажение целостной картины реального предметного мира. Повышенно чувствительны к запахам, вкусам, звукам, музыке. Большое значение имеют тактильные и мышечные ощущения – аутостимуляции, активирующие впечатления.

Эмоционально-волевая сфера

Нарушение эм-вол сферы является ведущим признаком при РАС. Отсутствие или задержка формирования комплекса оживления, недостаточная привязанность к близким. Снижение порога эмоционального дискомфорта в общении с миром провоцирует образование страхов 2 типа: 1) типичных для всех детей; 2) обусловленных повышенной сенсорной и эмоциональной чувствительностью; 3) неадекватные, бредоподобные. Чувство страха определяет феномен тождества. Нарушение чувства самосохранения с элементами самоагрессии. Отсутствует тяга к детскому коллективу и к сверстникам. Опыт эмоционального взаимодействия с людьми крайне ограничен, не умеет переживать, понятия «хорошо и плохо» формируются тяжело.

Деятельность

Предметная манипулятивная. Действия по самообслуживанию формируются медленно и могут вызывать негативизм.

ТРЕТИЧНОЕ

Социализация

Должна осуществляться с учетом возможностей и при предварительной подготовке всех участников процесса – ребенка с аутизмом, коллектива обычных детей и педагогов. Требуется целенаправленная работа по обучению ребенка социально-приемлемому поведению (через наработку набора функциональных стереотипов поведения), по развитию произвольного внимания, по снижению тревожности и по преодолению закрепившихся страхов, преодолению существующих негативных стереотипов, по формированию продуктивных видов деятельности в области интересов ребенка, по расширению кругозора, по развитию личных способностей.

Требуется предварительная подготовка педагога и детского коллектива. Профорентация на основе личных увлечений ребенка.

Для комплексной коррекции РАС необходимо использовать комбинацию из нескольких различных методов, которые параллельно воздействовали бы и на вторичное, и на первичное нарушения.

Метод воздействия на первичное нарушение, непосредственно на «ядро нарушения» – сенсорная интеграция.

Методы воздействия на вторичное нарушение:

- АВА – обучение через подкрепление правильного поведения;
- ТЕАССН – создание развивающей среды, понятной для ребенка с РАС;
- PECS – карточки для общения не говорящих людей с говорящими;
- DIR FT – развитие/индивидуальность/отношения
- эмоционально-уровневый подход Никольской – обучение эмоциональной компетенции (легкие РАС);
- система Монтессори – развитие понимания мира, смысловые связи;

- карточки Нуриевой, глобальное чтение – развитие понимания речи;
- расписания – структурирование понимания ребенком времени и процессов, протекающих во времени.

**Т.В. Кондратьева, семейный системный психолог,
СГОО «Остров надежды», ГБУ СО «ЦДиК СО»**

Что такое сенсорная интеграция

Нарушение, которого не видят, не понимают и не диагностируют

Примерно сорок лет назад Джейн Айрес, логопед и психолог из штата Оклахома (США), в процессе практической работы пришла к созданию теории нарушения работы сенсорных систем — теории дисфункции сенсорной интеграции, которая привлекла внимание многих специалистов, занимающихся проблемами развития ребенка. Дж. Айрес, практик из "глубинки", увидела проблему, мешающую развитию, по крайней мере, каждого десятого ребенка на земле, которую до нее не понимали, не диагностировали и не замечали. Более чем 70% детей, имеющих какие-либо отклонения в развитии речи, двигательной и эмоциональной сферы, проблемы с обучением, поведением, общением, имеют нарушение работы сенсорных систем.

Никакая часть центральной нервной системы не работает сама по себе: информация передается от одной ее части к другой. Прикосновения помогают видеть, зрение — удерживать равновесие, равновесие — ощущать положение тела в пространстве и двигаться, движение помогает обучению. Мозгу необходима стимуляция, она возбуждает мозг и создает в нем функциональную активность. Таким образом, становятся возможными дыхание, поглощение пищи, ходьба, речь, чтение и т. д. Достаточная стимуляция ведет к увеличению числа связей между мозговыми клетками.

С самого рождения дети развиваются только при условии постоянной стимуляции ощущениями от собственного тела и окружающей среды.

Огромное количество информации от органов чувств идет в наш мозг ежесекундно. Мозг должен организовать ее, выбрать

наиболее важные, необходимые и отбраковать ненужные из многочисленных поступающих сенсорных сигналов. Поток нервных импульсов от органов чувств и внутренних органов определяет развитие нервной системы ребенка. Если ребенок родился здоровым и его сенсорная стимуляция нормальна, то у него нет проблем с развитием двигательных навыков, речи и поведения.

Для детей же, имевших в начале жизни какие-либо нарушения сенсорной стимуляции (из-за повреждения в родах чувствительных органов, ствола мозга, мозжечка, нервных путей и т. д.), процесс сенсорной стимуляции оказывается неэффективным или недостаточно эффективным. У таких детей развиваются различные нарушения, что приводит к дисфункции сенсорной интеграции. То, как ребенок перерабатывает окружающую и внутреннюю информацию, сказывается на развитии его чувств, мыслей и действий. Легчайшие нарушения в процессах деятельности мозга могут влиять на то, как ребенок овладевает бытовыми навыками, обучается и общается.

С возрастом проблемы множатся и возникают трудности с развитием, обучением в школе и поведением.

Всем хорошо известны основные сенсорные системы: зрительная, слуховая, вкусовая и обонятельная. Эти "**внешние**" чувства отвечают на стимулы окружающей среды.

Однако, есть в нашем теле и "**внутренние**" чувства: **интроцептивное, тактильное, проприоцептивное и вестибулярное**. Эти системы чувств, ориентированные на тело, действуют вне сознательных мыслей, и мы не можем контролировать их работу. Опишу вкратце каждую из них.

Интроцептивная: ощущения, поступающие от внутренних органов (например, частота сердечных сокращений, частота дыхания, голод, возбуждение, смена настроений и т. д.).

Тактильная: ощущения от прикосновений, давления и т. п. Дети, имеющие тактильную дисфункцию, часто испытывают

затруднения с приемом пищи, мимикой, артикуляцией, поскольку они не имеют соответствующей информации от рецепторов, расположенных в области лица и рта.

Проприоцептивная: ощущение положения тела в пространстве, получаемое от мышц, связок и суставов. Некоторые часто встречающиеся признаки проприоцептивной дисфункции — это неуклюжесть, невозможность адекватно оценить положение тела в пространстве, трудности в обучении новым моторным навыкам. Моторные же навыки глубоко связаны с речевой деятельностью.

Вестибулярная: ощущения движения, силы тяжести и равновесия. Об этой важной сенсорной системе мы подробно поговорим позже.

Мозг отбирает, сортирует и упорядочивает чувства, подобно регулировщику, направляющему движения автомобилей. Основной элемент нервной системы — это нервная клетка (нейрон).

Нервная клетка состоит из тела, дендритов, аксона и терминалей. Миллионы нейронов человеческого тела связаны в нервную систему. Дендриты нервных клеток получают нервные импульсы от других клеток или рецепторов, глаз, ушей, языка и т. п. Импульсы проходят через ядро к аксону, который проводит их через терминали к дендритам других нервных клеток или к исполнительному органу (например, к мышцам).

Процесс развития ребенка связан с ростом дендритов, аксонов и терминалей. Рост начинается в стволе мозга и распространяется на "верхние этажи" нервной системы.

Сенсорная стимуляция и накапливаемый опыт способствуют росту.

Швейцарский детский психолог Жан Пиаже говорил, что основа детского интеллекта — в сенсомоторной деятельности.

Годовалый ребенок хватается за любые предметы, ему надо потрогать буквально все. Мало того, он все тащит в рот! Это "великий исследователь", еще ничего не знающий об окружающем мире, но активно и страстно желающий его покорить. Пиаже исследовал движения рук у совсем маленьких детей на стадии хватания предметов, поскольку придавал им большое значение в развитии интеллекта. Ребенок учится не только хватать — он оттачивает точность движения рук, пальцев, учится согласовывать эти движения со зрением, формирует представление о пространстве не теоретически, а практически — чтобы взять ложку или чашку, попить сока или съесть яблоко.

Сотни тысяч раз ребенок повторяет эти движения день за днем, неделю за неделей, пока они не станут автоматическими. В это время в его мозге происходят процессы, облегчающие и автоматизирующие движения, ощущения, чувства. Сенсомоторный интеллект собирается по песчинке и формирует "кирпичики" для постройки "дома" — глубинного невербального интеллекта.

В медицинском центре американского ученого Глена Домана была разработана система физических упражнений для грудных детей, а также были сконструированы кровати с разными приспособлениями для хватания, специальные желоба для облегчения ползания шириной 36,5 см — не больше и не меньше! Эти длинные желоба можно было наклонять, чтобы стимулировать ползание у детей с неврологическими проблемами. Использовалось разное тканевое покрытие, облегчающее или, наоборот, усложняющее ползание...

Глен Доман основывался на теории Жана Пиаже и исследованиях российского физиолога прошлого века Бориса Клосовского (этот ученый доказал, что структуры мозга нормально развиваются только в условиях сенсорной стимуляции).

Если хотите, чтобы интеллект малыша развивался, не ленитесь заниматься с ним постоянно. Родителям Глен Доман советует тренировать как крупную моторику детей (ползание, лазание, ходьба и т. д.), так и мелкую (пальцевые движения), а также

тренировать вестибулярный аппарат — переворачивать, качать, подбрасывать ребенка. Разумеется, тренировки нужно постепенно усложнять, проводить их постоянно, несколько раз в день, хотя бы по 5-10 минут.

Мозг обладает замечательной способностью приспособливать сенсорную информацию к требованиям окружающей среды и к потребностям человека. Он может включать или выключать нервные цепи, чтобы регулировать собственную активность и, соответственно, уровень общей активности. Если нужно, мозг включает нервные цепи, обслуживающие игру в мяч, и переключает их, когда мы начинаем читать ребенку книгу.

Мозг тормозит сенсорную информацию, которая не нужна для выполнения определенной задачи.

Когда ребенок сидит в классе, его мозг тормозит восприятие звука гудящих вентиляторов, чтобы можно было слушать учителя. Если не блокируется ненужная информация, мозг может быть чрезмерно стимулирован. Когда мы привыкаем к определенным сенсорным ощущениям, мозг автоматически игнорирует их. Так, напряжение ремней ранца вначале занимает внимание ребенка, но, в конце концов, он перестает его замечать. Мозг облегчает восприятие приятных ощущений, например успокаивающее чувство в кресле-качалке, он дает "зеленый свет" переживаниям удовольствия.

К сожалению, у детей нередко нарушается нормальная работа системы, воспринимающей информацию. Ребенок оказывается неспособным правильно реагировать на определенную сенсорную информацию. Когда информации слишком много, мозг перегружен и принуждает ребенка избегать новых впечатлений. Когда информации слишком мало, мозг ищет дополнительные сенсорные стимулы.

У каждого человека время от времени возникают проблемы с восприятием сенсорной информации. Попробуйте, например, вообразить состояние, когда вы долгое время проводите без сна.

Длительная бессонница нарушает координацию движений и способность концентрировать внимание.

Попытаемся классифицировать симптомы нарушения восприятия информации по сенсорным системам.

Слух: ребенок боится неожиданных или громких звуков; закрывает уши руками; не может гулять по шумной улице; выглядит рассеянным в шумном окружении.

Зрение: ребенок предпочитает находиться в темноте; ему трудно преодолевать ступеньки; избегает яркого света; напряженно смотрит на людей или предметы; избегает контакта "глаза в глаза".

Обоняние: ребенок постоянно нюхает несъедобные предметы; не переносит крепких запахов.

Положение тела: ребенок постоянно пробует разные виды двигательной активности; хватается за других людей, мебель, предметы; имеет слабую мускулатуру, легко утомляется; ходит на цыпочках.

Движения: ребенок становится неуверенным, тревожным, когда чувствует, что теряет почву под ногами; избегает подъемов, лазания и прыжков; не любит играть на спортплощадке; опасно рискует в игре, не осознавая опасности.

Прикосновения: ребенок не переносит прикосновений к себе, боится испачкаться клеем, песком, красками и т. д.; чрезмерно чувствителен к определенным тканям (одежде, постельному белью); не любит прикасаться к людям и предметам; избегает ходить босиком, особенно по траве и песку; у него понижена болевая и температурная чувствительность.

Внимание, поведение и общение: ребенок быстро меняет одну активность на другую, и это мешает ему играть; плохо концентрирует внимание; чрезмерно аффективен с другими; кажется

тревожным; склонен к инцидентам; ему трудно заводить друзей, выражать эмоции.

Обобщая сказанное, можно выделить следующие основные моменты.

- Способность уделять внимание задаче зависит от способности тормозить несущественную сенсорную информацию — окружающий шум или зрительные образы. У многих детей не развито защищающей, тормозящей способности нервной системы. Это может выражаться в рассеянности, гиперактивности или импульсивности — ребенок без "тормозов".

- Ребенок кажется неорганизованным, ему не хватает целеустремленности. Поэтому он не в состоянии исследовать окружающий мир, полноценно играть. Он может казаться неуклюжим и плохо держать равновесие. Ему трудно успокаиваться после физических игр.

- Негативное поведение имеет скрытую причину. Ребенок может быть вспыльчивым, возбужденным, кричать из-за ерунды — например, из-за того, что испугался незнакомых звуков, увидел нечто непонятное или ему просто мешает складка в одежде.

Общий симптом дисфункции сенсорной стимуляции — неспособность поддерживать необходимое состояние внимания, а также концентрировать внимание на определенной задаче. Это особенно заметно при восприятии речи, несущей огромное количество слуховой информации, которую нервная система не может переработать.

Джейн Айрес в своих наблюдениях пришла к выводу, что основа нормальной работы нервной системы обусловлена состоянием вестибулярной системы. Вестибулярная система является главным организатором ощущений, поступающих из других сенсорных каналов, — таким образом, она участвует в овладении речью. Джейн Айрес подчеркивала, что вестибулярная система отвечает за координацию и регуляцию мышечной активности

невербального общения — "язык тела" и другие формы невербального общения.

Результатом сниженной активности вестибулярной системы часто являются нарушение артикуляции и задержка речевого развития. Дети просто не определяют сенсорную информацию, которая поступает от артикуляторных органов. В результате возникают трудности с началом и реализацией движений, требующихся для артикуляции.

Таким образом, Джейн Айрес на практике оценила значение состояния систем органов чувств, и особенно вестибулярной системы, для правильного развития ребенка. Так практик "из глубинки" предвосхитила открытие решающего значения мозжечка и его нормального функционирования для развития речи, поведения и обучения ребенка.

***О.И. Ефимов ШКОЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ГЛАЗАМИ ВРАЧА. Издательство "Диля",
Москва, 2007 год, 129 страниц. Источник:
<http://www.twirpx.com/file/254761/>***

"Побочные эффекты" нарушения процесса обработки сенсорной информации (SPD)

Три веских основания считать тревожность побочным эффектом SPD

1. По НЕ ВЫЯСНЕННЫМ причинам, мозг переключается на симпатическую нервную систему с большей частотой, чем нейротипичный мозг, поэтому такой мозг будет естественно чувствовать "тревогу", когда включает реакцию "бить или бежать" все время. Совокупный результат этого – в организме высвобождается все больше и больше гормонов стресса по всему телу.

2. Разве вы не будете беспокоиться, если в любой момент времени вы понятия не имеете, как будете реагировать на что-либо? Каково вам, если звуки, прикосновения, движения и т.д. могут доставлять удовольствие... а могут причинять боль, или вызывать тошноту, учащенное сердцебиение и пот на ладонях? Не правда ли, страшно чувствовать, что то, что было забавой и удовольствием в один момент (например, качели в парке), в следующий момент вызовет сильную тошноту и головокружение. Это бывает, когда сенсорная модуляция "шалит".

3. Когда у ребенка все время чрезмерная реакция (повышенная чувствительность) к одному или более типам сенсорных воздействий, тревожность обязательно будет присутствовать... возьмем тактильные контакты... когда легкое прикосновение ощущается вами как удар, разве бы вы не тревожились, находясь в толпе людей, случайно толкающих вас? Что говорить о групповых занятиях, стоянии в очереди (в строю), или поездке в парк... затем добавьте, возможно, слуховую чувствительность и чувствительность к запахам.

Тревожность – побочный эффект SPD и очень существенный.

На протяжении многих лет я, как специалист, работала со многими детьми, имеющими несколько диагнозов.

Со временем, в течение которого я узнавала все больше и больше об SPD, и понимала индивидуальность каждого ребенка с его уникальной сенсорной историей... я начала видеть систему... многие, если не большинство детей, с которыми я работала, еще имели диагнозы **ADD/ADHD** (синдром дефицита внимания/синдром дефицита внимания и гиперактивность), **OCD** (обсессивно-компульсивное расстройство) и/или общее тревожное расстройство (**GAD**).

По моему профессиональному мнению (и многие коллеги с ним согласны), эти другие диагнозы – часто только **симптомы**, или как мне нравится говорить, "побочные эффекты" SPD. Я понимаю, что в нашем обществе официальные диагнозы часто жизненно необходимы для страховой компенсации, получения квалифицированных услуг (сервисов), предоставляемых государством, и доступа к услугам, предоставляемым школой. НО, если посмотреть с другой стороны... Я думаю, что нести бремя этих ярлыков является столь же вредным, сколь подавляющим для родителей и ребенка. Это и не нужно, и часто вызывает предвзятое мнение у людей, склонных к поспешным заключениям, особенно в школьной системе.

Но это не все, проталкивание медикаментозных методов лечения по этим диагнозам – истинная трагедия на мой взгляд.

Вот мое логическое обоснование, мое профессиональное мнение и объяснение этих "побочных эффектов".

Почти все сенсорно-чувствительные дети имеют трудности с саморегуляцией и модуляцией (обработкой) изменяющихся сенсорных воздействий, постоянно поступающих в мозг от органов чувств.

Это может быть очень непредсказуемо, страшно, болезненно и дискомфортно для ребенка.

Так что, для начала, **тревожность** почти всегда будет характерным признаком.

Это очень корректный признак - как результат наличия трудностей в процессе обработки сенсорной информации... разве бы вы не тревожились, если прикосновение, громкий неожиданный звук или громкий голос/смех были бы болезненными и вызывали реакцию "бить или бежать"?

Я уверена, что тревожились бы!!!

Это и происходит с нашими сенсорно чувствительными детьми... у них создается, а затем и **генерализуется (обобщается) тревожная реакция на их маленьком мире**.

Симптомы обсессивно-компульсивного расстройства (OCD) также вполне типичное явление.

По моим наблюдениям, это может коррелировать со способом решения сенсорных проблем, известным как "сенсорные якоря".

Когда ребенок разбалансирован и ощущения дезорганизованы, он использует "сенсорный якорь", чтобы помочь мозгу чувствовать себя хорошо и восстановить возможность контроля происходящего.

Вот тогда вы и увидите типичные симптомы OCD во всей красе.

Ребенок будет делать что-то такое, что будет хорошо для его нервной системы: выстраивать игрушки в линию или бесконечно пересчитывать какие-то вещи, потому что их маленький мир настолько непредсказуем и они не чувствуют в себе способности управлять телом, мозгом, а в особенности окружающей обстановкой... таким образом, они будут делать то, что они МОГУТ контролировать.

ADD/ADHD (СДВ/СДВГ), вероятно, самый распространенный ошибочный диагноз, его диагностируют чрезмерно, по этому диагнозу слишком часто назначают медикаментозное лечение и этому нет предела.

Компоненты ADD/ADHD идут рука об руку с нарушениями процесса обработки сенсорной информации (SPD). Если мозг ребенка не в состоянии отсортировать не относящиеся к делу сенсорные стимулы, то **КОНЕЧНО** ребенок будет легко отвлекаться и иметь трудности с вниманием!

И... если мозг ребенка с пониженным уровнем сенсорной чувствительности не будет получать необходимой и надлежащей сенсорной пищи, в которой его мозг нуждается, чтобы быть в готовности для получения знаний, обучения приемлемому поведению и социальным навыкам, то **КОНЕЧНО**, он будет, так называемым, "гиперактивным"! Он пытается получить сенсорную стимуляцию постоянно!

Пожалуйста, отнеситесь серьезно к этим побочным эффектам/симптомам и работайте с ними методами сенсорной интеграции. Ищите сенсорные инструменты и стратегии, которые эффективно работают для вашего ребенка.

Это могут быть защитные инструменты от излишней стимуляции или сенсорно-безопасное, уединенное место, чтобы помочь восстановить саморегуляцию.

Вести сенсорно-упорядоченный образ жизни и применять сенсорные стратегии дома имеет решающее значение для успеха.

Необходимо посмотреть в корень проблемы, который наиболее вероятно, заключается в чрезмерной или пониженной сенсорной чувствительности, и когда вы разберетесь с этим и заложите фундамент для сенсорного развития...., все остальные проблемы просто отпадут!

Автор: Angie Voss, OTR

Перевод С. Архиповой, АКМЕ г. Москва - для Ассоциации специалистов сенсорной интеграции

Источник: <http://asensorylife.com/side-effects-of-spd.html>

**Нарушение обработки сенсорных сигналов:
признаки и симптомы дисфункции.**

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ОПРОСНИК

Содержание

Общие сведения

Осязание. Признаки тактильной (осязательной) дисфункции

1. Гиперсенситивность к прикосновению (тактильная защитная реакция)
2. Гипосенситивность к прикосновению (недостаточная реакция)
3. Низкая тактильная перцепция и различение объектов наощупь

Вестибулярное чувство. Признаки вестибулярной дисфункции

1. Гиперсенситивность к движению (чрезмерная реакция)
2. Гипосенситивность к движению (недостаточная реакция)
3. Низкий мышечный тонус и/или координация

Проприорецептивное чувство: сигнал от мышц и суставов о положении тела, весе, давлении, растяжении, движении и изменении положения в пространстве. Признаки проприорецептивной дисфункции

1. Поиск сенсорных переживаний:
2. Сложности с упорядочиванием движения

Признаки аудиальной дисфункции (при исключении проблем со слухом)

1. Гиперсенситивность к звуком (аудиальная защитная реакция)
2. Гипосенситивность к звуку (недостаточная регистрация звуков)

Признаки дисфункции орального сигнала

1. Гиперсенситивность к оральному сигналу (оральная защитная реакция)
2. Гипосенситивность к оральному сигналу (низкий уровень регистрации)

Признаки нарушения обонятельной функции (чувствительность к запахам)

1. Гиперсенситивность к запахам (чрезмерная реакция)
2. Гипосенситивность к запахам (недостаточная реакция)

Признаки нарушения визуальной функции (при отсутствии снижения остроты зрения)

1. Гиперсенситивность к визуальному сигналу (чрезмерная реакция)
2. Гипосенситивность к визуальному сигналу (недостаточная реакция, сложности со следованием взглядом за предметом, различением или восприятием)

Аудиальная дисфункция, дисфункция обработки речевых сигналов

Социальная, эмоциональная, игровая дисфункции, дисфункция саморегуляции

- Социальная дисфункция
- Эмоциональная дисфункция
- Игровая дисфункция
- Дисфункция саморегуляции

Внутренняя саморегуляция (интроцепция)

Задача данного диагностического опросника — дать важную информацию о симптомах сенсорной дисфункции родителям и профессионалам, вступающим в контакт с ребёнком.

Опросник не является собой абсолютно полный сборник диагностических критериев для установления диагноза "нарушение обработки сенсорных сигналов, сенсорная дезинтеграция", это, скорее инструмент для тех, кто непосредственно общается с ребёнком.

Профессионалы, призванные диагностировать данное расстройство, имеют в дополнение к опросникам и другие инструменты, позволяющие им тестировать ребёнка на наличие данного расстройства и наблюдать результаты. Читая вопросы ниже, вы, возможно, решите, что ваш ребёнок соответствует большинству критериев и, соответственно, страдает от сенсорной дезинтеграции.

Вполне ВОЗМОЖНО, что так и есть, и я призываю вас отнестись к этому серьёзно.

С этим списком в руках посетите вашего врача или эрготерапевта и объясните, почему вы считаете, что вашему ребёнку требуется помощь именно в этой области. Возможно, вы просмотрите опросник и решите: "Ничего страшного, у моего ребёнка есть некоторые черты из названных в списке, но разве не у каждого ребёнка они есть?" Да, это тоже вполне может быть правдой, а поведение вашего ребёнка может колебаться день ото дня. Мы просим вас обратить внимание вот на что:

- **какие симптомы демонстрирует ваш ребёнок;**
- **к какой категории относятся его трудности;**
- **до какой степени эти трудности мешают ему или другим в обычной жизни;**
- **какое влияние они оказывают на соответствие уровня его развития рамкам возрастных норм.**

Может получиться так, что в какой-то из категорий окажется много пунктов, а в какой-то — ничего, либо понемногу во всех категориях. Это поможет направить диагностику и лечение.

И, наконец, вы можете прочесть опросник и воскликнуть: "О Боже! Так вот чем я страдаю всю жизнь!"

В таком случае мне придётся вам ответить: искренне сожалею, что вы не получили помощи раньше, но может быть ещё не поздно сделать это сейчас.

Идентифицировать это расстройство и понять его природу — это уже ОГРОМНЫЙ шаг.

В своей книге "Ребёнок не в синхроне" (1995), русский перевод "Разбалансированный ребенок" (2012) Кэрол Сток Карновиц даёт 5 предостережений, которые необходимо помнить при использовании опросника.

1. Ребёнок с сенсорной дисфункцией совершенно не обязательно имеет все перечисленные симптомы. Например, у ребёнка с вестибулярной дисфункцией может страдать равновесие, но при этом он может иметь хороший музыкальный слух.

2. Иногда ребёнок демонстрирует в какой-то день симптомы дисфункции, а на следующий день всё нормально. Например, ребёнок с проприорецептивными проблемами может споткнуться о каждый бугорок на тротуаре в пятницу, но при этом забить кучу голов при игре в футбол в субботу. Непостоянство является признаком всех неврологических расстройств.

3. Ребёнок может демонстрировать симптомы определённой дисфункции, но при этом её не иметь. Например, ребёнок, избегающий прикосновений, может казаться гиперсенситивным к тактильной стимуляции, а может делать это по причинам эмоционального характера.

4. Ребёнок может соединять в себе гиперсенситивность к одним стимулам и гипосенситивность к другим. Например, он может быть чрезмерно чувствительным к лёгкому прикосновению, отскочить, если его кто-то потрепал по плечу, но совершенно спокойно переносить глубокую боль от инъекции.

5. Каждый человек периодически имеет какие-то сенсорные проблемы, потому что никто из нас не может сохранять прекрасную регуляцию на протяжении всего времени. Самые различные стимулы могут помешать нормальной работе мозга, создав либо сенсорную перегрузку, либо, наоборот, депривацию.

ОСЯЗАНИЕ:

входящие сигналы от рецепторов кожи о прикосновении, давлении, температуре, боли и движении волос на коже

Признаки тактильной (осязательной) дисфункции

1. Гиперсенситивность к прикосновению (тактильная защитная реакция)

- лёгкое или неожиданное прикосновение вызывает страх, тревогу, агрессию;
- в младенчестве не любил/не любит, чтобы его брали на руки, обнимали, возможно, выгибал спину, отодвигался;
- впадает в расстройство при мокром/грязном подгузнике, а также при перемене подгузника;
- страшится или даже избегает находиться близко к другим людям или ровесникам (особенно в очередях);
- пугается, если кто-то/что-то дотронется сзади или в ситуации, когда дотрагивающегося не видно (например, под одеялом);
- не любит причёсываться;
- не любит, чтобы его целовали, вытирает место поцелуя;

- предпочитает обниматься;
- капля дождя, вода из душа или ветер, дующий на шею, может вызвать мучительные ощущения и негативную реакцию/ реакцию избегания;
- чрезмерно бурная реакция на маленький порез, царапину или укус насекомого;
- избегает прикосновения к определённым материалам (одеялам, коврикам, чучелам животных);
- отказывается надевать новую или жёсткую одежду, одежду из грубых тканей, с высоким воротом, джинсы, шапки, ремни и т.п.
- избегает игры с участием рук;
- избегает/ не любит/ терпеть не может "грязные игры": с песком, с грязью, водой, клеем, скользким материалом, кремом для бритья, пеной и т.д.;
- впадает в сильное расстройство из-за грязных рук и часто стремится их протереть или вымыть;
- слишком чувствителен к щекотке;
- не терпит швов на носках вплоть до отказа их надевать;
- не терпит одежды, натирающей кожу, готов носить шорты и безрукавки круглый год, 2-3-летки могут вообще предпочитать ходить голышом и постоянно стягивают подгузники и одежду;
- или наоборот, предпочитает носить длинные рукава и штанины круглый год, чтобы не подвергать кожу внешним воздействиям;
- впадает в стресс из-за необходимости умываться;

- впадает в стресс из-за необходимости стричь волосы, ногти;
- отказывается чистить зубы и страшно боится дантиста;
- чрезвычайно капризен в еде, осуществляет строгий подбор вкусов и структур еды, смесь частиц разной консистенции не употребляет, отказывается от горячего и холодного, отказывается пробовать новое;
- может отказаться ходить босиком по траве или песку;
- может ходить только на носочках.

2. Гипосенситивность к прикосновению (недостаточная реакция)

- стремится к прикосновению, ему необходимо потрогать всё и всех;
- не замечает, что к нему прикоснулись или налетели на него, если только не сделать это с особой силой или интенсивностью;
- не обращает особого внимания на раны (порезы, синяки), не расстраивается из-за уколов, может даже заявить, что ему нравятся уколы;
- может не обратить внимания на то, что руки или лицо грязные, нос течёт;
- может проявлять самоагрессию: щипать, кусать себя, бить себя по голове;
- всё время что-нибудь тянет в рот;
- часто делает больно другим детям или животным в процессе игры;

- постоянно трогает поверхности или объекты, которые приносят успокоение (например, одеяло);
- ищет поверхности и структуры, дающие интенсивную тактильную стимуляцию;
- очень любит "грязные" игры и ищет их;
- любит вибрацию или другие сильные сенсорные сигналы;
- предпочитает очень острое, сладкое, кислое или солёное.

3. Низкая тактильная перцепция и различение объектов наощупь

- сложности с выполнением мелких моторных функций: застёгиванием пуговиц, молнии, застёгиванием одежды;
- может не понять, до какой части его тела дотронулись, если не смотрел;
- может бояться темноты;
- неаккуратно одевается: выглядит взъерошенным, не замечает, что штаны перекручены, рубашка заправлена лишь наполовину, шнурки развязаны и т.д.;
- сложно использовать ножницы, мелки, столовые приборы;
- даже после двухлетнего возраста продолжает пихать в рот предметы, чтобы их исследовать;
- плохо определяет характеристики объектов: форму, размер, текстуру, температуру, вес и т.д.;

- может не суметь определить объекты по прикосновению, использует зрение, чтобы помочь себе, когда, например, что-то нужно достать наощупь из рюкзака или взять со стола.

ВЕСТИБУЛЯРНОЕ ЧУВСТВО:

сигнал от внутреннего уха о состоянии равновесия, изменений гравитации, передвижении и положении тела в пространстве

Признаки вестибулярной дисфункции

1. Гиперсенситивность к движению (чрезмерная реакция)

- избегает/не любит детские площадки: качели, лесенки, горки, карусели;
- предпочитает сидячие занятия, двигается медленно и осторожно, избегает рисков, производит впечатление "слабака";
- избегает/не любит лифты и эскалаторы, может сесть, когда приходится в/на них заходить, его может укачать в/на них;
- может прижиматься к взрослому человеку, которому он доверяет;
- может сильно испугаться падения, даже если нет реального риска такового;
- боится высоты, даже подняться на бордюрик или ступеньку;
- боится оторвать ступни от земли;
- боится подниматься и спускаться по лестнице, ходить по неровной поверхности;

- боится быть перевёрнутым вверх тормашками, вбок, назад; будет решительно отказываться мыть голову в положении наклонившись над раковиной;
- замирает, если кто-то другой начинает его двигать, например, поддвигает его стул поближе к столу;
- в младенчестве мог не любить детские качели или прыгунки;
- может бояться кататься на велосипеде, осваивать его с большими сложностями, может бояться прыгать, скакать, балансировать, стоя на одной ноге, особенно с закрытыми глазами;
- не любил лежать на животе в младенчестве;
- легко теряет равновесие и может казаться неуклюжим;
- боится тех видов деятельности, которые требуют хорошего равновесия;
- избегает резких и вращательных движений.

2. Гипосенситивность к движению (недостаточная реакция)

- находится в постоянном движении, кажется, не может посидеть смирно ни минуты;
- стремится ко всему, что даёт ощущение быстрого, интенсивного движения, вращения;
- любит, чтобы его подбрасывали вверх;
- может кружиться часами, не испытывая при этом головокружения;
- в парках аттракционов любит всё быстрое, напряжённое и/или пугающее;

- постоянно прыгает по мебели, на батуте, крутится на крутящемся стуле, переворачивается вверх тормашками;
- любит кататься на качелях как можно выше и как можно дольше;
- ищет источники возбуждения, приключений, нередко опасных;
- постоянно бежит, подпрыгивает, подскакивает и т.п. вместо простой ходьбы;
- когда сидит, раскачивается всем телом, трясёт ногой или головой;
- любит быстрые внезапные движения, например, когда машина или велосипед подскакивают на бугристой дороге.

3. Низкий мышечный тонус и/или координация

- расслабленное, "гибкое" тело;
- часто "сползает", ложится и/или опирает голову на руку, работая за письменным столом;
- часто сидит на полу в W-позиции, чтобы стабилизировать тело;
- легко устаёт;
- компенсирует расслабленность сильной хваткой, когда держит/держится за объект;
- трудно поворачивать ручки (дверные и прочие), открывать и закрывать объекты;
- при падении не может сгруппироваться и удержаться;

- сложности с одеванием и застёгиванием пуговиц и всяких прочих застёжек;
- мог не ползать в младенчестве;
- плохо осознаёт своё тело; натывается на предметы, сбивает предметы, спотыкается, кажется неуклюжим;
- плохая крупная моторика; плохо прыгает, ловит мяч, влезает по лестнице, не может манипулировать марионеткой;
- плохая мелкая моторика; сложности в пользовании инструментами, карандашом, столовыми приборами, гребешком, ножницами и т.д.;
- может казаться амбидекстером, часто менять руку при раскрашивании, вырезании, письме; не имеет устоявшейся ведущей руки до 4-5 лет;
- плохо получается лизать мороженое в рожке;
- кажется очень неуверенным в движении, например, если нужно перешагнуть через что-то;
- сложно выучить движения упражнения или танца.

ПРОПРИОРЕЦЕПТИВНОЕ ЧУВСТВО:

сигнал от мышц и суставов о положении тела, весе, давлении, растяжении, движении и изменении положения в пространстве

Признаки проприорецептивной дисфункции

1. Поиск сенсорных переживаний

- стремится к возможности попрыгать, наткаться на что-то, свалиться/навалиться;
- топает ногами во время ходьбы;
- стучит ногами по полу или по стулу, когда сидит;
- кусает/сосёт пальцы и/или часто хрустит суставами пальцев;
- любит плотно завёртываться во много одеял или в тяжёлое одеяло, особенно при отходе ко сну;
- предпочитает одежду (а также ремни, капюшоны и шнурки) как можно более тесную;
- любит ощущение хлопанья, расплющивания и стремится к нему;
- любит грубоватые объятия;
- чрезмерный стук игрушками и другими объектами;
- любит кучу-малу, борьбу;
- часто намеренно падает на пол;
- готов часами прыгать на батуте;
- скрипит зубами в дневное время;
- любит пихать, тащить, волочить объекты;
- любит прыгать с мебели и с других высоких объектов;
- часто ударяет, толкает других детей, наваливается на них;
- жуёт ручки, соломинки, рукава рубашки и т.д.

2. Сложности с упорядочиванием движения

- не может оценить, насколько согнуть и растянуть мышцы при выполнении какого-то действия (например, вдеть руку в рукав или залезть куда-то);
- сложности с регулировкой давления при письме/рисовании: может написать так, что почти ничего не видно или, наоборот, тут же сломать грифель карандаша;
- письменная работа очень неаккуратная, а при стирании написанного часто рвёт бумагу;
- постоянно ломает игрушки и другие объекты;
- не может правильно определить вес объекта, может слишком надавить на стакан с соком или жаловаться, что объект слишком тяжёлый, не приложив достаточной силы;
- может не понимать, что такое "тяжёлый" и "лёгкий", не сможет сравнить объекты по весу;
- кажется, что во всех действиях применяет слишком большую силу: при ходьбе; сжимает предметы слишком сильно, хлопает дверьми, ставит объекты с силой и грохотом.

СЛУХ

Признаки аудиальной дисфункции (при исключении проблем со слухом)

1. Гиперсенситивность к звукам (аудиальная защитная реакция)

- отвлекается на звуки, в норме не замечаемые другими; например, гудение лампы или холодильника, вентилятора, обогревателя, тиканье часов;

- пугается звука слива унитаза (особенно в общественных туалетах), пылесоса, фена, скрипа обуви, лая собаки;
- замирает от или отвлекается на неожиданный громкий звук;
- раздражается/отвлекается на фоновые шумы за пределами здания, например, на жужжание газонокосилки в саду, звуки стройки;
- часто просит людей не шуметь, не говорить, не петь;
- при неожиданном громком звуке убегает, вскрикивает, закрывает уши руками;
- может отказаться от посещения кино, парада, катка, музыкального концерта и т.д.;
- человек может нравиться или не нравиться в зависимости от того, нравится ли звучание его голоса.

2. Гипосенситивность к звуку (недостаточная регистрация звуков)

- часто не реагирует на словесное обращение, на обращение по имени;
- кажется, что сам шумит исключительно ради шума как такового;
- любит слушать музыку и телевидение очень громко;
- кажется, что плохо понимает и запоминает на слух;
- кажется, что не понимает направление источника звука;
- нередко вслух и достаточно громко сам направляет себя во время выполнения задания;

- в младенчестве мало или совсем не вокализировал и не гулил;
- нуждается в неоднократном повторении инструкций, иначе часто переспрашивает "Что?"

ВКУС

Признаки дисфункции орального сигнала

1. Гиперсенситивность к оральному сигналу (оральная защитная реакция)

- капризен в еде, часто имеет крайние предпочтения, например, очень ограниченный набор продуктов, отказывается пробовать новую еду в ресторане, отказывается есть в гостях;
- может есть только мягкую или пюреобразную еду после 2-х лет;
- может давиться едой плотной консистенции;
- сложности с сосанием, жеванием и глотанием; может давиться или испытывать страх подавиться;
- отказывается или чрезвычайно боится идти к дантисту и проделывать любые манипуляции с зубами;
- может есть только горячее или только холодное;
- отказывается лизать конверты, марки, стикеры из-за их вкуса;
- не любит зубную пасту и жидкости для полоскания рта, выражает недовольство при пользовании ими;
- избегает маринованной, острой, сладкой, кислой и солёной пищи; предпочитает пресную.

2. Гипосенситивность к оральному сигналу (низкий уровень регистрации)

- может лизать, пробовать на вкус, жевать несъедобные объекты;
- предпочитает пищу с интенсивным вкусом и запахом: очень острую, сладкую, солёную;
- избыточное слюноотделение по прошествии возраста прорезания зубов;
- часто жуёт волосы, рубашку, пальцы;
- постоянно кладёт объекты в рот по прошествии малышового возраста;
- реагирует так, как если бы вся еда имела один вкус;
- любит добавлять чрезмерное количество специй и маринадов в пищу;
- любит крутить во рту зубную щётку и даже ходить к дантисту.

ОБОНЯНИЕ

Признаки нарушения обонятельной функции (чувствительность к запахам)

1. Гиперсенсетивность к запахам (чрезмерная реакция)

- отрицательно реагирует на запахи, которые не беспокоят большинство или даже не замечаются в норме другими людьми;
- сообщает людям (или говорит об этом с другими), как неприятно или странно они пахнут;

- отказывается есть какие-то продукты из-за их запаха;
- запахи уборной, пота вызывают сильную негативную реакцию или даже тошноту;
- запах духов и одеколona вызывает раздражение, возможно, сильное;
- раздражают бытовые и кухонные запахи;
- может отказаться от игры в чьём-то доме из-за запаха;
- запах является ведущим критерием для определения нравится или не нравится конкретный человек или конкретное место.

2. Гипосенситивность к запахам (недостаточная реакция)

- сложности с различением неприятных запахов;
- может съесть или выпить что-то ядовитое, потому что не чувствует отвратительного запаха;
- не может определить запахи специальных "нюхательных" наклеек;
- не замечает запахи, на которые жалуются окружающие;
- не замечает или игнорирует неприятные запахи;
- тщательно обнюхивает новые предметы, людей, места;
- нюхание предмета — один из способов взаимодействия с ним.

ЗРЕНИЕ

Признаки нарушения визуальной функции (при отсутствии снижения остроты зрения)

Гиперсенситивность к визуальному сигналу (чрезмерная реакция)

- чувствителен к яркому свету; щурится, закрывает глаза, плачет и/или яркий свет вызывает головную боль;
- с трудом фокусирует взгляд на задании/занятии на протяжении соответствующего периода времени;
- легко отвлекается на другие визуальные стимулы в помещении, например, движущиеся предметы, картины на стенах, игрушки, окна, двери и т.д.;
- плохо чувствует себя как в слишком ярко освещённом помещении, так и при приглушённом свете;
- трёт глаза; глаза слезятся, после чтения и просмотра телевидения болит голова;
- избегает смотреть в глаза;
- любит играть в темноте.

Гипосенситивность к визуальному сигналу (недостаточная реакция, сложности со следованием взглядом за предметом, различением или восприятием)

- имеет сложности с различением букв, похожих по написанию, фигур, как например, квадрат и прямоугольник;
- плохо воспринимает целое, большую картину, концентрируясь на деталях или узорах в картине;

- плохо находит нужный предмет среди других предметов: нужную бумагу на столе, одежду в ящике, игрушку в коробке с другими игрушками, нужную вещь на полке в магазине;
- часто теряет нужное место, когда переписывает текст из книги или с доски;
- сложно управлять движением глаз для слежения за движущимся предметом;
- сложности с различением цветов, форм и размеров;
- часто теряет в книге место чтения или выполнения математического задания;
- пишет или читает слова задом наперёд после окончания первого класса;
- жалуется на "двойное очертание";
- плохо находит отличия в картинках, словах, символах, предметах;
- при письме плохо справляется с равномерностью в размере букв и промежутков между словами и цифрами;
- сложности в составлении паззлов, копировании форм и/или вырезании/обведении готовой формы;
- имеет тенденцию писать строчку с отклонением вверх или вниз по странице;
- путает лево и право;
- легко устаёт от школьных заданий;
- имеет сложности с пространственными отношениями, натывается на объекты/людей, спотыкается о бордюры, ступеньки.

АУДИАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ, ДИСФУНКЦИЯ ОБРАБОТКИ РЕЧЕВЫХ СИГНАЛОВ

- не может определить, где источник звука;
- сложности с идентификацией человека по голосу;
- сложно различить похожие по звучанию слова;
- сложно фильтровать посторонние звуковые сигналы при общении с одним человеком;
- раздражают громкие, внезапные, металлические и очень высокие звуки;
- трудно сконцентрировать внимание на читаемом или воспринимаемом на слух тексте, понимать и запоминать его; часто просит повторить указания и может быть способен выполнить лишь инструкцию, содержащую не более двух шагов;
- прежде, чем ответить на вопрос, смотрит на других в надежде на ободрение;
- трудности с формулировкой идей (письменно и устно);
- часто говорит не в очередь и не на тему;
- если его не понимают, испытывает сложности с переформулировкой и впадает во фрустрацию, сердится и отказывается от этой задачи;
- сложности с чтением, особенно вслух (может одновременно страдать дислексией);
- проблемы с артикуляцией и внятностью речи;
- способность к речи часто улучшается после интенсивного движения.

СОЦИАЛЬНАЯ, ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ, ИГРОВАЯ ДИСФУНКЦИИ, ДИСФУНКЦИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ

Социальная дисфункция

- сложности в общении с ровесниками;
- предпочитает играть один с предметами или игрушками, а не с людьми;
- не отвечает на попытки установить контакт со стороны взрослых или ровесников; с ним сложно войти в содержательный диалог;
- может совершать обидные, жестокие действия и в отношении себя, и в отношении других;
- окружающим трудно понять его намерения, нужды, эмоции;
- не ищет контакта с членами семьи.

Эмоциональная дисфункция

- трудно принимает изменения рутины;
- легко впадает во фрустрацию;
- часто бывает импульсивен;
- показывает лучшие результаты в маленькой группе или при индивидуальных занятиях;
- переменчивое настроение, склонность к эмоциональным взрывам и истерикам;
- предпочитает играть с краю, чуть в стороне от группы или просто быть наблюдателем;

- избегает смотреть в глаза;
- не умеет адекватно сообщить о своих потребностях.

ИГРОВАЯ ДИСФУНКЦИЯ

- сложности с имитационной игрой (после 10 месяцев);
- бесцельное передвижение в пространстве, не обусловленное ни игрой, ни исследованием окружения (после 15 месяцев);
- для игры нуждается в руководстве взрослого, сложно играть самому (после полутора лет);
- часами может заниматься повтором одной и той же манипуляции: выстраивать друг за другом машинки, кубики, смотреть один и тот же фильм множество раз.

ДИСФУНКЦИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ

- чрезмерная раздражительность, суетливость и колики у маленького ребёнка;
- не может успокоиться с помощью традиционных способов: соска-пустышка, любимая мягкая игрушка, на руках у мамы (или основного воспитателя);
- пробуждается в расстройстве;
- нуждается в дополнительных стимулах, чтобы уснуть: поглаживание, качивание, ношение на руках или поездка в машине.

ВНУТРЕННЯЯ РЕГУЛЯЦИЯ (ИНТРОЦЕПЦИЯ)

- начинает мёрзнуть или страдать от жары быстрее, чем другие в этих же условиях; может казаться, что ему никогда не холодно/жарко; может плохо поддерживать внутреннюю температуру тела;
- плохо себя чувствует при крайних температурах или переходе из одной в другую (например, зимой выход из помещения на улицу и наоборот, летом из прохладного помещения с кондиционером на жару и наоборот);
- дыхание слишком быстрое или слишком медленное, сложно переключить ритм дыхания по требованию организма;
- ритм сердечных сокращений ускоряется или замедляется сильнее, чем этого требует ситуация;
- после физической нагрузки или испуга ритм дыхания и сердечных сокращений замедляется медленнее, чем это предполагается в соответствии с нормой;
- несколько перемен настроения, возможно, очень резких в течение дня (сердитое сменяется счастливым очень быстро, иногда без видимой причины);
- непредсказуемое возбуждение или неспособность контролировать уровень возбуждения (от гипервозбуждения к апатии, быстрые колебания между ними; от перестимуляции к недостимуляции в течение часов или дней в зависимости от вида деятельности, обстановки и т.д.);
- частые запоры или диарея, или то одно то другое в один и тот же день или в течение нескольких дней;
- сложности с освоением горшка; кажется, не отслеживает свою потребность (например, нет соответствующего ощущения, что кишечник или мочевого пузырь наполнен);

- неспособен регулировать жажду; всегда хочет пить, никогда не хочет пить, или переходит от одного состояния к другому;
- неспособен регулировать голод; всё время ест, вообще не ест, не может чувствовать сытость/голод;
- неспособен регулировать аппетит; имеет низкий аппетит или вообще не имеет, либо чувствует сильный голод, но испытывает насыщение после "двух укусов", через некоторое время опять голоден (склонен к расстройствам питания и/или плохо растёт и развивается физически).

Copyright © www.sensory-processing-disorder.com

Источник: <http://www.sensory-processing-disorder.com/sensory-processing-disorder-checklist.html>

Оригинал перевода: <http://autism4us-ru.livejournal.com/183118.html>

СЕНСОРНАЯ ДИЕТА

Содержание

Что такое сенсорная диета?

Создание сенсорной диеты: Компоненты

Проприоцептивный ввод

Мальши и дошкольники

Школьники

Подростки и взрослые

Вестибулярный ввод

Мальши и дошкольники

Школьники

Подростки и взрослые

Осязательный (тактильный) ввод

Мальши и дошкольники

Школьники

Подростки и взрослые

Слуховой ввод

Визуальный ввод

Обонятельный ввод

Вкусовой ввод

Образец сенсорной диеты

Что такое сенсорная диета?

Точно так же, как должна быть удовлетворена потребность вашего ребенка в получении пищи, в течение дня должна быть удовлетворена его потребность в получении сенсорных ощущений.

"Сенсорная диета" (термин придуман Patricia Wilbarger, OT) является тщательно структурированным индивидуальным планом занятий и процедур, обеспечивающих ввод сенсорных стимулов, которые необходимы человеку, чтобы оставаться сосредоточенным и организованным в течение дня. Так же, как вам, может быть, необходимо покачивать ногой или жевать резинку, чтобы не заснуть, или погрузиться с головой в горячую ванну, чтобы успокоиться, детям тоже необходимы стабилизирующие, фокусирующие действия. Младенцы, дети младшего возраста, подростки и взрослые с относительно серьезными сенсорными проблемами, – все могут извлечь пользу из индивидуальной сенсорной диеты. Каждый ребенок имеет уникальный набор сенсорных потребностей.

Как правило, ребенок, у которого нервная система слишком быстро реагирует и легко перевозбуждается, испытывает потребность в успокаивающих воздействиях, в то время как ребенку, который всегда выглядит вялым и уставшим, больше необходимы возбуждающие воздействия. Квалифицированный специалист (OT) может использовать современные отработанные и отлаженные методики обучения и оценки навыков, чтобы разработать хорошую сенсорную диету для вашего ребенка – или для вас! – т.к. это ляжет на вас и вашего ребенка – соблюдать ее в течение дня.

Хорошая новость – результаты сенсорной диеты наступают незамедлительно и в совокупности. Воздействия, возбуждающие вашего ребенка или успокаивающие его, эффективны не только на тот момент, они в течение длительного времени фактически помогают перестраивать нервную систему вашего ребенка так, чтобы он мог лучше:

- переносить незнакомые ощущения, быть терпимым в сложных для него ситуациях;

- регулировать настороженность и увеличить объем внимания;
- ограничить сенсорный поиск и уходы в сенсорные поведения (самостимуляции);
- воспринимать любые перемены с меньшим стрессом.

Создание сенсорной диеты: Компоненты

Настоятельно рекомендуется, чтобы вы работали со специалистом (ОТ), специализирующемся на проблемах сенсорной интеграции.

Одним из самых сложных аспектов в коррекции расстройств сенсорной интеграции (SPD) является распознавание, на какие воздействия ребенок дает гипер-реактивный, а на какие гипо-реактивный ответ в любой данный момент, и последующее структурирование сенсорных воздействий (стимулов), чтобы предоставлять их соответственно ситуации, и затем обеспечивать "только правый стимул", помогая ребенку продвигаться к "только правому состоянию". Именно поэтому так важно для участников иметь хорошо осведомленный источник для справок.

ПРОПРИОЦЕПТИВНЫЙ ВВОД

Проприоцептивный ввод (ощущения от суставов, мышц и соединительных тканей, которые дают представление о границах собственного тела и его положении в пространстве) может быть достигнут при поднимании, толкании или перемещении тяжелых предметов, включая собственный вес.

Ребенок может также получить проприоцептивные ощущения, выполняя действия, которые приводят к сжатию суставов,

как при толкании чего-то тяжелого, или к растягиванию суставов, как при висении и подтягивании на оборудовании из *monkey bars* (на турниках, брусьях, планках, кольцах, рукоходах и пр.).

Малыши и дошкольники

Делать "сэндвич" (бутерброд) или "буррито" (лепешку с начинкой).

Крепко прижмите руки, ноги и спину вашего ребенка, поместив его между подушек ("сэндвич") или плотно закатайте его в одеяло ("буррито").

Толкать и тащить

Малыш может толкать и тянуть свою собственную коляску, более сильный ребенок может толкать коляску с малышом или тележку, наполненную тяжелыми предметами, например, продуктами в магазине.

Носить тяжести

Ваш ребенок может носить рюкзак или забавную укладку, заполненные игрушками (не слишком тяжелыми!).

Школьники

Прыгать!

Дайте ребенку возможность прыгать: на мини-батуте, играть в классики или с предметами, дающими упругую отдачу (мяч для фитнеса и т.п.).

Толкать и тащить

Дайте ребенку возможность пылесосить, перемещая пылесос, переносить что-либо (книги) из одной комнаты в другую, мыть и /или протирать вертикальные поверхности (окна в машине) и горизонтальные поверхности (стол), перекладывать/переносить влажное белье из стиральной машины в сушилку.

Подростки и взрослые

Поднимать тяжести

Без перенапряжения! Подростки и взрослые могут убирать снег лопатой или поднимать произвольные тяжелые предметы.

Толкать, тащить, носить

Сгрести листья граблями, толкать (заталкивать, запихивать) тяжелые предметы (дрова в тачку), отжиматься в упоре от стены, носить тяжелый ранец (не слишком тяжелый!) или рюкзак, тянуть тележку для перевозки багажа (корзину для продуктов) или косить лужайку косилкой, которую нужно перемещать (толкать или тащить).

Дозированное давление

Делайте специальный массаж, используйте утяжеленный жилет, накладки с утяжелителями из лечебного каталога, или поместите легкие грузики в кармашки одежды типа жилета для рыбалки, спорта или обычного жилета.

ВЕСТИБУЛЯРНЫЙ ВВОД

Вестибулярный ввод - ощущения от движений, воспринимаемых вестибулярным аппаратом, расположенным во внутреннем ухе.

Любой тип движения будет стимулировать вестибулярные рецепторы, но вращение, раскачивание и висение вниз головой обеспечивают наиболее интенсивное и наиболее продолжительное воздействие.

Если ваш ребенок имеет вестибулярную чувствительность, пожалуйста, работайте в тесном сотрудничестве с грамотным в сенсорной области специалистом (ОТ), который поможет вам распознавать и предотвращать признаки перегрузки нервной системы.

Малыши и дошкольники

Качание

Поощряйте желание ребенка использовать на детской площадке все, что качается или делает колебательные движения, старайтесь чередовать типы раскачиваний и направление их движения, например, вперед – назад или из стороны в сторону.

Вращение

Дайте ребенку возможность использовать для вращения специальный диск или офисное кресло. Разрешите бегать по кругу и кататься на карусели. Возьмите крепко вашего ребенка за руку и покружите вокруг себя, приподняв над землей, или поиграйте в самолет, держа его при вращении за руку и за ногу с одной стороны (это можно делать, если у ребенка отсутствует слабый мышечный тонус).

Школьники

Вверх и Вниз головой

Давайте ребенку висеть вниз головой на оборудовании детской площадки, кувыркаться, делать "солнце" на турнике или кататься на американских горках.

Качание, колебание и катание "рулоном"

Поощряйте ребенка использовать все, что может качаться и колебаться (или трястись) на детской площадке, разрешите скачиваться "рулоном" вниз с холма по траве или по снегу (это также дает хорошие проприоцептивные ощущения).

Вращение

Поощряйте поездки в луна-парк и на аттракционы, в которых используется вращение, приобретите диск для вращения.

Подростки и взрослые

Качание и вращение

Качание в гамаке, на оборудовании плэй-граундов (аттракционы в парке), катание на каруселях (без ограничений по возрасту!).

Движения всем телом!

Кувырки, плавание (делать круговые обороты и кувырки в воде).

Прыжки с использованием разного оборудования, лечебная верховая езда, танцы.

ОСЯЗАТЕЛЬНЫЙ (ТАКТИЛЬНЫЙ) ВВОД

Осязательный (тактильный) ввод – распознавание ощущений от воздействий легкого прикосновения, глубокого давления, текстуры, температуры, вибрации и боли). Область восприятия этих ощущений включает как кожу, покрывающую тело снаружи, так и слизистые оболочки внутри полости рта. Повышенная оральная чувствительность может способствовать избирательности в еде и трудностям с кормлением.

Малыши и дошкольники

Еда и напитки

Давайте ребенку пить чистую простую воду или газированную минеральную воду, чтобы ощутить пузырьки во рту (вы можете разнообразить ее вкус, добавив немного фруктового сока или сока лимона, лайма и т.п.).

"Пачкающие" игры с текстурами

Давайте возможность играть с мыльной пеной или кремом для бритья, добавьте песок для дополнительной текстуры.

Купите пальчиковые краски для рисования пальцами, пластилин, глину, блестящие пасты для лепки, месите густое тесто как для печенья и жидкое, как для торта и т.д.

Позвольте ребенку играть в песочнице на детской площадке или оборудуйте собственную дома, наполните лоток сухими бобами и рисом или другими материалами и маленькими игрушками.

Покройте и сохраните лоток для последующего использования.

Используйте для занятий материалы, привлекательные для ребенка, такие как Play-Doh, Model Magic, Sculpey (классические изделия Play-Doh Fun Factory обеспечивают также замечательный проприоцептивный ввод). Никогда не заставляйте ребенка, если он к этому не расположен, трогать неприятные субстанции. Позвольте ему использовать кисточку, стек, палочку или даже любую небольшую безделицу для осторожного исследования непривычного материала.

Хорошо также использовать материалы и упражнения из системы Монтессори

Переодевания

Наряжайте ребенка в забавные костюмы, чтобы он получил возможность почувствовать ощущения от непривычной одежды.

Школьники

Еда и напитки

Давайте вашему ребенку замороженные продукты (фруктовое мороженое на палочке, замороженные фрукты и овощи),

смешивайте еду разной температуры (горячий напиток с холодным мороженым, горячая лепешка с холодной начинкой и т.д.).

Контакт с природой

Поощряйте ребенка ходить босиком по траве (не обработанной пестицидами), песку или земле.

Дайте ему возможность работать в саду и пересаживать комнатные растения.

Игры с переодеванием

Поощряйте игры с косметикой (безопасной), разрисовыванием лица и с переодеванием в костюмы для сюжетной игры или для видеосъемки.

Подростки и взрослые

Тактильные хобби

Лепка, шитье, плетение из прутьев и соломы (корзин) или из ниток (кружева, макраме), вязание крючком или на спицах и т.д. Создание альбомов для фотографий, вырезок и пр. (это предполагает большое количество вставок, работу с материалами различных текстур).

Использование наждачной бумаги, чтобы зачистить поделку из дерева.

Создание изделий из глины, желательно использовать гончарный круг.

СЛУХОВОЙ ВВОД

Слуховой ввод воспринимает оба вида ощущений: ЧТО мы слышим и КАК мы слушаем, он физиологически связан с вестибулярным аппаратом.

В дополнение к различным типам записанной и живой музыки, здесь приведены рекомендации, которые должны помочь детям и взрослым успокоить и упорядочить слуховое восприятие.

Выйти из дома и послушать

Идите по пляжу или сидите неподвижно и слушайте дождь, гром и т.д. Если вы слышите пение птиц, попытайтесь определить, в каком направлении находится поющая птица.

Слушать аудиозаписи звуков живой природы
Есть множество аудиозаписей звуков падающего дождя, океанских волн, пения птиц и т.д.

Иногда звуки природы бывают записаны в легком инструментальном сопровождении флейты, клавишных и т.д. Некоторые дети и взрослые находят, что они спят (засыпают) лучше, когда проигрывают такую музыку.

Играть в прослушивание

Сидите с вашим ребенком очень тихо и пытайтесь идентифицировать звуки, которые вы слышите (шумит транспорт на улице, гудит холодильник, хлопает дверь и т.д.), и определить, откуда они доносятся.

Найти музыку, которая действует успокаивающе
Слушайте музыку, специально предназначенную для того, чтобы способствовать расслаблению, сосредоточению, энергетическому подъему или творчеству. Имейте в виду, конечно, что музыкальные предпочтения людей весьма своеобразны, так что потребуются некоторые эксперименты.

Музыка, которую вы любите, может быть невыносимой для вашего ребенка, в то время как музыка, которую он считает такой успокаивающей, может заставить вас биться об стену.

Поощрять музицирование

Предоставьте вашему ребенку возможность трогать музыкальные инструменты и поощряйте его играть на них и даже брать уроки.

Держать ситуацию под контролем

Ребенку с повышенной аудиочувствительностью предсказуемость и контролируемость звуков может очень помочь. Поощряйте его включать пылесос, помогите ему хлопнуть воздушные шарики после дня рождения, предвкушая шум. Попробуйте записать звуки обычной жизни, чтобы понизить чувствительность ребенка к повседневным звукам, таким как: смыв в туалете, гром, лай собак, тревожная сигнализация и к другим звукам, которые тревожат и пугают многих детей.

Создать приятный звуковой фон (белый шум)

В качестве источника белого шума установите настольный фонтанчик в виде скалы с водопадом или аквариум.

ВИЗУАЛЬНЫЙ ВВОД

Визуальный ввод часто оказывается чрезмерно стимулирующим для детей с сенсорными проблемами.

Подумайте, каким образом вы сможете упорядочить визуальную среду чувствительного ребенка дома и в школе, с целью достижения успокаивающего, организующего эффекта. Напротив, если ребенок кажется "ушедшим в себя" и с трудом

отвечает на зрительную стимуляцию, добавьте предметы ярких цветов, чтобы привлечь его зрительное внимание.

Например, ребенка, который с трудом откликается на предложение поиграть, может привлечь ярко раскрашенная упаковочная коробочка с игрушками привлекательных цветов. Ребенок, который, кажется, неспособен увидеть катящийся шар, может быть в состоянии это сделать, если шар будет зажигаться или шуметь при движении.

Избегать избыточных визуальных стимулов (раздражителей)
Спрячьте лишнее в корзины, или коробочки, или за занавеску, или за закрытую дверцу шкафа – простой однотонный занавес, висящий над книжной полкой мгновенно уменьшает зрительный хаос.

В комнате, где ребенок проводит большую часть своего времени, старайтесь использовать одноцветные покрытия вместо узорных. Одноцветные стены в нейтральных или мягких тонах дают меньше зрительной стимуляции, чем оклеенные узорными обоями или выкрашенные в яркие цвета.

Посадить на другое место

Устройте так, чтобы ваш ребенок сидел в классе в первом ряду, где меньше отвлекающих факторов.

Ему может быть необходимо еще сидеть подальше от окна, чтобы избежать уличных соблазнов. Некоторым детям лучше сидеть в последнем ряду, так они могут наблюдать, что делают другие дети, и для этого не надо постоянно поворачиваться. Поработайте с учителем, чтобы выяснить, какое место будет лучшим для работы.

Выбирать цвета

Избегайте игрушек, одежды, полотенец и т.д., окрашенных в цвета, которые вызывают беспокойство у вашего ребенка.

ОБОНЯТЕЛЬНЫЙ ВВОД

Обонятельный ввод (ощущения запаха) – запахи проходят через нос и воздействуют на наиболее примитивную, эмоциональную часть мозга.

Так что, если вашего ребенка выводит из себя что-то *не так* пахнущее, – ничего удивительного. Отдельные запахи могут стимулировать, успокаивать или вызывать сенсорную перегрузку.

Пополнять коллекцию запахов!

Изучайте с вашим ребенком ароматы и запахи окружающих вещей, чтобы найти те, которые лучше всего удовлетворяют вашей цели (успокоить ребенка или взбодрить его).

У каждого свои предпочтения, но аромат ванили или розы, как правило, успокаивает.

Запахи перечной мяты и цитрусовых, как правило, возбуждают.

Скажем, вашему ребенку необходимо помогать оставаться спокойным, и он любит аромат ванили. Вы можете использовать для этого и высококачественное ванильное мыло, и масло для ванн, свечи с ароматом ванили или эфирные масла для проведения ароматерапии перед сном, и ванильный лосьон для тела.

Предостережение:

Избегайте использовать продукты лаванды для мальчиков, поскольку несколько недавних исследований показывают их связь с увеличением груди у мальчиков. Вероятно, лучше также избегать использования этих продуктов и для девочек.

Использовать запахи, чтобы снять напряжение

Если ваш ребенок переутомился в торговом центре, и вы знаете запахи, которые могут ему помочь, дайте ему понюхать его

любимый аромат или остановитесь в секции, где продают мыло и свечи.

Играть в отгадывание запахов

Поиграйте в ароматную игру с вашим ребенком. Попросите закрыть глаза (или повяжите повязку) и попытаться определить запахи, такие как: цитрусовые, фрукты, цветы, специи, такие как корица и т.д.

ВКУСОВОЙ ВВОД

Вкусовые ощущения воспринимаются нашим языком, но то, как мы их интерпретируем или что при этом испытываем, сильно зависит от нашего обоняния. В качестве эксперимента, жуйте жевательную резинку, пока не исчезнет ее аромат, затем поднесите к носу лимон – резинка будет иметь лимонный вкус. Помогите вашему ребенку в расширении вкусов, к которым он относится терпимо или которые любит и используйте насыщенные вкусы, которыми он наслаждается, чтобы помочь преодолеть вялость и расшевелить его.

Давать еду с насыщенным вкусом перед введением новой
Насыщенные вкусы могут стимулировать ротовую полость ребенка с пониженной оральной чувствительностью и делать ее более готовой попробовать новую пищу.

Перед введением новой пищи, пусть ребенок, терпимый к кислому и липкому, пожует одну мятную лепешку или другую еду с сильным вкусом.

Играть в отгадывание вкусов

Если у вашего ребенка отсутствует негативная реакция на рафинированные сахара (он не становится слишком гиперактивным или сонным), возьмите леденцы или мармелад в ассортименте.

Съедайте по одному и просите ребенка угадать, какой у него вкус. Если вы хотите исключить сахар (а также искусственные красители и ароматизаторы в большинстве конфет), вы можете играть в эту игру с кусочками фруктов и другой здоровой едой.

Привлекать к приготовлению еды

Дети более склонны попробовать что-либо, когда они помогают это готовить.

Пусть ваш ребенок помогает вам выращивать фрукты, овощи, зелень, планировать ужин или покупки. Дайте ему возможность выбирать между курицей или рыбой, стручковой фасолью или зеленым горошком, картофелем или рисом. Пусть ребенок положит мясо в лоток для запекания, измельчит и опустит в воду овощи и т.д. Пусть он поможет вам раскладывать еду по тарелкам, так чтобы это выглядело красиво.

Играть с едой

Так называемый привередливый едок может быть более склонен съесть "скалы и деревья", чем фрикадельки и брокколи. Забавные комбинации из нескольких овощных палочек и помидорок черри, уложенных на тарелке в виде смайлика, побуждают ребенка попробовать что-нибудь новое.

ОБРАЗЕЦ СЕНСОРНОЙ ДИЕТЫ

Утром

- Массаж ног и спины, чтобы помочь проснуться.
- Слушать CD, рекомендованный для терапевтического прослушивания.

- Использовать вибросчетку для чистки зубов и виброрасческу.

- Съесть хрустящие крекеры с фруктами и белками.

- Вращение с использованием круга.

- Прыжки на мини-батуте.

После школы

- Пойти на детскую площадку на 30 мин.

- Толкать тележку с продуктами или коляску.

- Вращение на круге.

- Мини-батут. Добавить варианты: играть в мяч или бросать игрушки в корзину во время прыжков.

- Массаж ног для расслабления, использовать терапевтическую смазку, сделать "сэндвич", походить, изображая тачку.

- Упражнения с мячом.

- Слушать CD, рекомендованный для терапевтического прослушивания.

- Работа над полостью рта – сосать жидкости через соломинку, есть хрустящие и долго жующиеся закуски, или жевать резинку перед/во время занятий за столом.

Во время обеда

- Помогать с приготовлением, смешивать, измельчать и т.д.

- Помогать накрывать на стол, используя обе руки для переноски и балансировки подноса.

- Давать хрустящую и долго жующуюся еду.

Ночью (вечером)

- Семейное время: лепка, рисование, прочие занятия.

- Теплая ванна с пузырьками и успокаивающими эфирными маслами.

- Массаж во время чтения на ночь.

Автор: Lindsey Biel, OTR/L and Nancy Peske, foreword by Dr. Temple Grandin

Перевод С. Архиповой, АКМЕ г. Москва - для Ассоциации специалистов сенсорной интеграции

Источник:

http://www.sensorysmarts.com/sensory_diet_activities.html

СЕНСОРНЫЕ ЗОНЫ: ПОЛОЖЕНИЕ, ФУНКЦИИ

Данная таблица кратко описывает сенсорные зоны, их положение и функции, а также содержит примеры развития различных областей тела, которые советуют ведущие специалисты в области терапии.


Система	Положение	Функции	Примеры
Тактильная	Кожа – это совокупность клеток, распространенных по всему телу. Областями наибольшего их скопления являются: губы, руки и половые органы.	Обеспечивает информацией об окружающей среде, объектах и их свойствах (осознание, давление, фактура, холод, боль и др.)	1. Утяжеленная жилетка / куртка 2. Пуховое одеяло 3. Лифтинг крем для тела 4. Анти-стрессовые игрушки 5. Прикасаться к холодному / теплому 6. Рисовать на песке

<p>Вестибулярная</p>	<p>Внутреннее ухо – стимулируется за счет движений/вращений головой и развития других функций, особенно зрительной.</p>	<p>Обеспечивает информацией о нашем местоположении и о движущихся вокруг нас объектах. Также, сообщает о скорости и направлении движения тела, посылая импульс в головной мозг.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Прыгать на батуте 2. Висеть вниз готовой 3. Заниматься на терапевтическом надувном мяче 4. Качаться на качелях 5. Вращаться на каруселях
<p>Проприцептивная</p>	<p>Мышцы и суставы – активизируются за счет сокращения и движения мышц.</p>	<p>Обеспечивает информацией о конкретной части тела и ее движении.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Выполнять физические упражнения 2. Делать зарядку 3. Ходить в походы 4. Бег 5. Ходить на руках (положение "гачка")


Визуальная	Сетчатка глаза – стимулируется за счет периодического направления на глаза световых лучей.	Обеспечивает информацией об объектах и субъектах, а также помогает расширить визуальный спектр во время движения.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Очки 2. Кепка 3. Лазерная ручка 4. Темное помещение
Слуховая	Внутреннее ухо – стимулируется за счет звуковых волн.	Обеспечивает информацией о звуковых сигналах в окружающей среде (громкие, тихие, далекие, близкие, высокие, низкие).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ушные затычки 2. Наушники 3. Музыка 4. Звон колоколов 5. Говорящие игрушки 6. Аудиозаписи
Вкусовая	Вкусовые рецепторы на кончике языка, тесно связаны с системой обоняния.	Обеспечивает информацией о видах вкуса (сладкий, горький, кислый, острый, соленый).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Есть хрустящую пищу 2. Надуть пузыри из жевательной резинки

			<p>3. Пить холодную воду</p> <p>4. Играть на музыкальных инструментах</p>
Обоняние	Обонятельные рецепторы на назальной мембране, тесно связаны с вкусовой системой человека.	Обеспечивает информацией о видах запаха (затхлый, резкий, гнилой, цветочный, едкий).	<p>1. Пахнущие ручки или маркеры</p> <p>2. Душистые свечи</p> <p>3. Назальные затычки</p>

ВСПОМОГАТЕЛЬНОЕ ПОСОБИЕ ПО СЕНСОРНОМУ РАЗВИТИЮ ДЕТЕЙ В ШКОЛЕ

Система	Факторы возбуждения	Факторы торможения
<p>Визуальная</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Цвета: красный, желтый • Яркий резкий световой поток • Области визуальной концентрации в классе • Разноцветные папки для бумаги 	<ul style="list-style-type: none"> • Цвета: голубой, зеленый • Передние ряды • Индивидуальное обучение – снижает зрительное напряжение • Мягкое освещение • Чистое рабочее место • Угловая рабочая зона/наклонная рабочая поверхность
<p>Слуховая</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Громкая, подвижная музыка • Разговаривать пониженным тоном 	<ul style="list-style-type: none"> • Инструментальная / классическая музыка • Чистые звуки • Метроном
<p>Вкусовая</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Холодные напитки • Кислые продукты • Мятная добавка 	<ul style="list-style-type: none"> • Карамельная или иная начинка в выпечке

Осязательная	<ul style="list-style-type: none"> • Писать от руки • Обратная сторона стола имеет шершавую поверхность • Находить инородные предметы в пище • Рисовать на мыльной поверхности 	<ul style="list-style-type: none"> • Разминать руки с помощью специальных игрушек • Надевать перчатки перед уборкой в классе • Антистрессовые игрушки • Пуховое одеяло
	Обоняние	<ul style="list-style-type: none"> • Перечная мята • Лимон • Ваниль • Розы
Двигательная	<ul style="list-style-type: none"> • Неожиданность • Нестабильность • Внезапное ускорение / торможение • Упражнение прыгать "по-лягушачьи" 	<ul style="list-style-type: none"> • Ожидаемое событие • Упражнение "встать-сесть" • Упражнение "назад-вперед" • Прогулки с животными • Качаться на качелях
		

<p>Сидячая</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Место учителя • Терапевтический мяч • Табурет • Ситуация, когда теннисные мячи находятся на другой стороне корта 	<ul style="list-style-type: none"> • Пуфики • Кресло-качалка • Правила, ограничивающие возможность ребенка покинуть помещение
		

НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССА ОБРАБОТКИ СЛУХОВОЙ ИНФОРМАЦИИ (APD)

О нарушении процесса обработки слуховой информации (APD)

Нарушение процесса обработки слуховой информации (APD), также известное как Центральное нарушение процесса обработки слуховой информации (CAPD), является сложной проблемой, затрагивающей около 5% детей школьного возраста. Эти дети не могут обрабатывать информацию, которую они слышат, таким же образом, как другие, потому что их уши и мозг полностью не взаимодействуют. Что-то неблагоприятно воздействует на связи, благодаря которым мозг распознает и интерпретирует звуки, особенно звуки, составляющие речь.

Дети с APD часто не распознают тонких отличий между звуками в словах, даже когда они звучат достаточно громко и отчетливо, чтобы быть услышанными. Такие проблемы обычно

проявляются на фоне шума, который является естественной окружающей средой для слушания. Таким образом, основная проблема, которую имеют дети с APD, это трудности понимания любого речевого сигнала, воспроизводимого в условиях, отличных от оптимальных.

Выявление APD

Считается, что дети с APD слышат нормально, потому что они обычно могут отличить чистые тона, которые воспроизводятся один за другим в условиях полной тишины (как, например, в комнате со звуковой изоляцией). Те, кто может нормально различать звуки и понимать речь в условиях, идеальных для слушания, как предполагается, не имеют проблем со слухом.

Однако, способность обнаружить наличие звуков – только одна часть процесса обработки информации, который происходит в слуховой системе. Так, у большинства детей с APD нет потери слуховой чувствительности, но имеется проблема слуха в том смысле, что процесс обработки слуховой информации не происходит нормально.

Если подобные проблемы не выявлены и не исправлены в раннем возрасте, у многих детей в дальнейшем будет задержка появления и понимания разговорной речи и академические проблемы.

Симптомы APD имеют широкий диапазон: от умеренных до серьезных, и могут принимать множество различных форм. Если вы думаете, что ваш ребенок может иметь проблемы процесса обработки звуков, рассмотрите следующие вопросы:

- Бывает ли, что ваш ребенок легко отвлекается или необычно беспокоится при возникновении громких или внезапных шумов?

- Является ли шумная окружающая обстановка невыносимой для вашего ребенка?
- Улучшаются ли поведение и работоспособность вашего ребенка в более тихой обстановке?
- Есть ли у вашего ребенка трудности выполнения любых инструкций, простых или сложных?
- Испытывает ли ваш ребенок трудности при чтении, письме, правописании и при использовании разговорной речи?
- Трудна ли для понимания вашему ребенку абстрактная информация?
- Трудна ли для вашего ребенка вербальная (устная, словесная) формулировка математической задачи?
- Ваш ребенок неорганизованный и забывчивый?
- Легко ли вашему ребенку поддерживать беседу?

Причины

APD зачастую недооценивается как проблема, потому что многие виды поведения, отмеченные выше, также могут проявляться как признаки других состояний, таких как когнитивные трудности, синдром дефицита внимания и гиперактивность (ADHD – СДВГ) и даже депрессия. Хотя APD часто путают с ADHD, возможно, имеет место и то, и другое. Возможно также иметь APD и определенные дефекты развития речи или пониженные способности к обучению.

Диагностика

Аудиологи (специалисты по тестированию слуховой системы) могут определить, есть ли у ребенка APD. Хотя специалисты по речевым/языковым патологиям (логопеды) могут предположить это, взаимодействуя с ребенком, только аудиологии могут провести тестирование процесса обработки слуховой информации и определить, действительно ли есть проблема.

Уровень проблем для детей с APD

Некоторые из навыков, необходимых для оценки нарушений процесса обработки слуховой информации, не формируются у ребенка до 7 – 8 лет. Мозг детей младшего возраста еще недостаточно созрел, чтобы воспринимать и обрабатывать много информации. Таким образом, многие дети с диагнозом APD, могут со временем развить и улучшить эти навыки. Дети, которым установлен диагноз APD, обычно работают с речевым терапевтом (логопедом). Также рекомендуется ежегодно посещать аудиолога для наблюдения и последующих оценок.

Пять главных уровней проблем, которые могут влиять на деятельность детей с APD как дома, так и в школе:

1. Слуховые проблемы отделения основного сигнала от фона (Auditory Figure - Ground Problems): когда ребенок не может сосредоточить внимание на поступающей аудио-информации, если есть фоновый шум на "заднем плане". Шумные, плохо структурированные классные комнаты способствуют этому.

2. Слуховые проблемы памяти (Auditory Memory Problems): когда у ребенка есть трудности с запоминанием информации, такой как инструкции, последовательности (списки), учебные материалы. Это может проявляться немедленно ("Я не могу запомнить это сейчас") и/или отсроченно ("Я не могу вспомнить, когда мне это потребуется позже").

3. Слуховые проблемы распознавания (Auditory Discrimination Problems): когда у ребенка есть трудности уловить различия между словами или звуками, звучащими похоже (КОШКА/ЛОЖКА или Ф/С). Это может сказываться, в том числе, при выполнении инструкций, затрагивает чтение и устную речь, навыки, необходимые для письма, и многое другое.

4. Слуховые проблемы внимания (Auditory Attention Problems): когда ребенок не может оставаться сосредоточенным, чтобы слушать достаточно долго, до конца объяснения или

инструкции, или слушать лекции в школе. У детей с CAPD часто есть неприятности с удержанием внимания, хотя здоровье, мотивация и взаимоотношения тоже играют роль.

5. Слуховые проблемы обобщения (Auditory Cohesion Problems): когда трудности касаются высокоуровневых задач слушания. Слуховые навыки обобщения – умение следовать ходу беседы и делать выводы, отгадывание загадок, понимание устных математических формулировок – требуют усиленной слуховой обработки и высокого уровня навыков разговорной речи/языка. Они развиваются лучше всего, когда предыдущие уровни 1 – 4 не повреждены.

Как я могу помочь моему ребенку

Стратегии, практически применяемые дома и в школе, могут облегчить проблемы поведения, ассоциирующиеся с APD. Поскольку для детей с CAPD характерно иметь трудности с выполнением инструкций, например, следующая тактика могла бы помочь:

- Очень важно уменьшить фоновый шум дома и в школе, т.к. у детей с APD имеются трудности в восприятии информации на слух в зашумленной среде.
- Добивайтесь, чтобы ваш ребенок смотрел на вас, когда вы говорите.
- Используйте простые, выразительные предложения.
- Говорите немного помедленнее и чуть-чуть громче обычного.
- Просите ребенка повторить инструкцию вслед за вами и продолжать громко повторять ее вам или непосредственно себе, пока задание не будет выполнено.
- Для заданий, которые должны быть закончены в более позднее время, помогают составление памяток (напоминаний), ношение часов, а также поддержание

распорядка домашних рутинных дел. Общая организованность и планирование тоже могут быть полезными.

Особенно важно учить ребенка **замечать** шумную окружающую обстановку и например, перемещаться в более тихое место, когда необходимо слушать.

Другие стратегии, которые могут помочь:

- Предоставьте вашему ребенку тихое место для занятий (не кухонный стол).
- Поддерживайте спокойный, упорядоченный образ жизни.
- Соблюдайте принципы здорового питания и режим сна.
- Определите регулярные и посильные работы по хозяйству, включая поддержание порядка в комнате и на столе.
- Формируйте у вашего ребенка чувство собственного достоинства.

Убедитесь в том, что вы регулярно поддерживаете контакты со школьными учителями и администрацией относительно результатов и прогресса вашего ребенка. Дети с АРД, как правило, не направляются в классы со специальными образовательными программами. Взамен этого, учителя могут облегчить таким детям процесс обучения следующим образом:

- Изменить план размещения в классе таким образом, чтобы ребенок мог сидеть впереди других учеников или спиной к окну.
- Предоставить дополнительно вспомогательные средства для обучения, такие как айпад или магнитофон.

Наиболее важный вывод, который могут сделать как родители, так и учителя, это осознать, что САРД действительно

серьезная проблема, когда ее симптомы и поведения находятся за пределами контроля со стороны ребенка. То, что находится в пределах контроля ребенка, позволяет ему распознавать проблемы, ассоциирующиеся с АРД, и применять рекомендуемые стратегии и в школе, и дома.

Позитивное, реалистическое отношение и здоровое чувство собственного достоинства у ребенка с АРД могут творить чудеса. Дети с АРД могут добиваться таких же успехов, как их одноклассники. Хотя некоторые дети с АРД, вырастая, становятся взрослыми с АРД, но используя поддерживающие стратегии, а также техники, применяемые в логопедии, они могут быть очень успешными взрослыми.

ОСЯЗАНИЕ. ТАКТИЛЬНОЕ ВОСПРИЯТИЕ

Осязание – это наиболее обширный орган чувств, так как тактильные клетки, расположенные в коже и слизистых оболочках, распространены по всему телу. Этот орган чувств очень важен для определения того, как мы чувствуем себя и физически, и в духовном плане. Осязание является критическим для всей нервной системы. Через мозг распространяются импульсы, которые могут развивать другие органы чувств.

Более того, осязание непосредственно связано с чувствами и эмоциональным контактом.

В одном из европейских детских домов был очень высокий уровень смертности младенцев.

Однако, один ребенок, кроватка которого была рядом с входной дверью, вполне хорошо развивался. Он все время прибавлял в весе и был наиболее гармоничным ребенком во всем детском доме. Оказалось, что женщина, которая убирала комнату, обычно садилась возле дверей во время своих перерывов на обед. И все время, пока она ела, разговаривала с этим младенцем, ласкала и

обнимала его. Прикосновение и телесный контакт являются настолько жизненно важными, что, не имея их, дети могут даже умереть.

Американский исследователь Гарри Ф. Харлоу провел эксперименты, в которых новорожденным детенышам высших обезьян были "назначены" искусственно изготовленные "матери". Некоторые из "матерей" были сделаны из стальной проволоки, а некоторые - из ткани.

Харлоу обнаружил, что младенцы обезьян чувствовали себя в безопасности с тряпичными "матерями". Маленькие обезьянки обнимали "матерей", карабкались на них и, когда они были испуганы чем-то, успокаивались рядом с "матерями". С другой стороны, детеныши испытывали растерянность и незащищенность рядом с "матерями" из стальной проволоки и не были способны устанавливать любые эмоциональные связи. Вместо этого они начинали ранить самих себя.

В одном из детских домов мы познакомились с парой близнецов, содержащихся в этом доме, один из которых был рожден с волчьей пастью. В этом детском доме детей обычно не берут на руки во время кормления, а вместо этого им дают бутылочку, которая поддерживается на одеяле. Так как ребенок с волчьей пастью не мог сосать, персонал был вынужден брать его на руки и кормить. Этот ребенок хорошо развивался, в то время как другой близнец медленно набирал вес и у него наблюдались явные признаки депрессии.

Осязание локализовано в коже и мембранах и стимулируется путем давления на кожу.

Ощущения от прикосновения наиболее ярки там, где осязательные клетки расположены наиболее плотно, например, на кончике языка и подушечках пальцев. Расстояние между осязательными клетками на спине намного больше, поэтому ребенку трудно определить, приложены ли к его спине один или два пальца.

При работе с ощущением ребенком своего тела нужно понимать, что ребенок должен многократно на практике почувствовать свою спину, чтобы убедиться, что она существует именно там, где она и находится на самом деле.

Во многих странах существует естественное отношение к телесному контакту и прикосновениям.

Во время работы над проектом, касающимся беспризорных детей, дети и персонал во время работы и игры целовались и обнимались очень естественным образом. Дети были также очень изобретательны в отношении игр, в которых для них было бы больше прикосновений.

Примером этому может послужить случай, произошедший одним теплым днем во время посещения игровой площадки. Дети карабкались вверх и вниз по лестнице для лазания, сделанной в форме ракеты. Было слишком жарко, поэтому воспитательница не принимала участия в игре, сидела на качелях и наблюдала. Дети немедленно начали игру, в которой они собирались полететь на Луну на ракете. Они все слезли вниз и стали в очередь, чтобы поцеловать воспитательницу, когда она "приветствовала их на Луне". Через несколько минут было пора улетать и все они захотели поцеловаться на прощанье. Таким образом, дети играли в путешествия и одновременно обеспечивали себе получение прикосновений и контакта, в которых они нуждались.

Мы теперь знаем, что детям необходимо много прикосновений и контактов, и было разработано несколько методов массажа грудных младенцев.

Массаж рекомендуется главным образом:

- **преждевременно родившимся детям:**

Эксперимент, проведенный в США, где детям, родившимся до срока, делали "детский массаж", дал очень хорошие результаты. Такие дети развивались быстрее и имели меньше

неврологических проблем, чем другие дети, родившиеся раньше срока, с которыми обращались традиционным образом.

- **детям, рожденным с помощью кесарева сечения:** Эти дети не получили самого важного из всех видов тактильной стимуляции - процесса рождения.

- **детям с замедленным развитием (на ранних стадиях жизни):**

Даже если многие чувства недоразвиты, осязание может функционировать и давать ребенку богатый опыт. Для некоторых детей с замедленным развитием прикосновение было одним из немногочисленных каналов развития.

Дети нуждаются в тактильной стимуляции также и для того, чтобы быть в состоянии самостоятельно инициировать тактильный контакт. Для ребенка важно, чтобы к нему прикасались на ранних стадиях, чтобы использовалась и развивалась его нервная система.

Многие животные вылизывают своих детенышей сразу после их рождения, давая им мощное ощущение прикосновения. Наиболее важный фактор из всех - это телесный контакт с маленьким ребенком. Его нужно носить, прижимать к себе, ласкать и целовать, массажировать его, сгибать ему ручки и ножки во время ухода за ним, разговаривать и осуществлять с ним визуальный контакт. В течение всей нашей жизни телесный контакт и прикосновения являются очень важными. Прикосновения также оказывают влияние на возможности обучения конкретной личности путем содействия в развитии ее нервной системы.

Тактильная защита

Некоторые дети реагируют на прикосновения очень негативно, что относится к тактильной защите, хотя это может быть и следствием психологических причин. Тактильная защита

зависит также от неспособности ребенка справиться с неприятными ощущениями.

Большинство из нас может испытывать сильный дискомфорт, если мы ощущаем как по руке ползет мохнатый паук. Если мы осознаем, что это всего лишь травинка, то мы можем "затормозить" неприятное ощущение.

Ребенок с тактильной защитой, наоборот, может оказаться перед дилеммой, испытывая дискомфорт, когда он сталкивается при прикосновении со многими ощущениями. Такой ребенок нуждается в телесном контакте даже больше, чем другие, но испытывает затруднения с получением его.

Это может привести к серьезным трудностям в социальных отношениях, если люди не понимают его проблемы. Например, такому ребенку очень трудно стоять в очереди и находиться в тесном контакте с другими людьми.

Детям, проявляющим признаки тактильной защиты, можно помочь, если осознать следующее:

- держать ребенка уверенно - лучше, чем держать его с опаской;
- предпочтительнее, чтобы ребенок был в состоянии касаться самого себя;
- такой ребенок больше всего боится, когда касаются его лица и головы;
- лучше попытаться сделать так, чтобы ребенок обнял вас, а не вы обняли его;
- полезно дать ему поиграть с материалом, который тренирует его осязание, например глиной, песком и водой, и предоставить ему свободу выбрать, каким именно образом.

Прикосновения к самому себе легче вытерпеть, например, если вы щекочете себя, то вполне можете это выдержать. Поэтому проблемой является возможность предоставить самому себе тактильную стимуляцию. Маленькой девочке-инвалиду было разрешено иметь щетку, которую она погружала в банку с клубничным джемом. Это было для нее достаточной мотивацией, чтобы стимулировать область вокруг своего рта, облизывая щетку с джемом.

Для некоторых детей легче получать прикосновения, если стимулируется чувство равновесия.

Поэтому может быть полезным вертеться, прыгать, танцевать или раскачиваться перед тем, как перейти к играм, связанным с объятиями друг друга или использованием материала, который обычно приносит детям ощущение дискомфорта.

Какое поведение может указывать на тактильную защиту?

- Негативная реакция на прикосновение к лицу.
- Ненормальные реакции на парикмахера и дантиста.
- Сильная нелюбовь к мытью головы.
- Уклонение от прикосновений других людей.
- Негативная реакция на прикосновение к себе.
- Не играет в игры, связанные с телесным контактом.
- Не хочет участвовать в группе с другими людьми.
- Не хочет стоять в очереди.
- Не хочет носить блузки или рубашки с коротким рукавом.

- Испытывает сильную необходимость в мягких предметах или, наоборот, избегает мягких предметов.
- Чувствителен к определенной одежде.
- Не любит играть с липкими материалами.
- Предпочитает не ходить босиком по песку или траве.

Ребенок с тактильной защитой может часто реагировать гиперактивно и ему может быть трудно сосредоточиться, так как его часто беспокоит страх неприятных переживаний. Таким образом, тактильная защита блокирует обучающие ситуации, когда оказывается негативное воздействие на поведение ребенка.

Осязание включает также:

Чувство температуры:

Кожа содержит тепловые и холодные рецепторы. Ребенок обучается опытным путем различать, что такое тепло и что такое холод. Младенец не может самостоятельно решить, насколько теплым или холодным является что-нибудь и взрослые должны позаботиться, чтобы ребенок не соприкасался с сильным холодом или с жарким солнцем и не подвергался перегреву. Взрослые должны позаботиться также, чтобы ребенок получал больше жидкости во время жары.

Чувство боли:

Чувство боли служит в целях защиты. Если какая-то часть тела испытывает боль, то ребенок может отодвинуться от источника боли. Ребенок в состоянии испытывать боль с самого рождения, но не может определить, откуда она приходит. После достижения приблизительно 18 месяцев ребенок может показать, где у него болит, а в возрасте 3 - 4 года ребенок может уже сказать, что именно у него болит.

Развитие осязания

0-1 месяц:

Отдергивает всю ногу, если слегка ущипнуть за подошву стопы.

Реагирует на температуру, теплые и холодные пальцы, теплую и холодную воду.

Сосет пальцы или руку.

3 - 4 месяца:

Начинает двигать висящие перед ним предметы.
Успокаивается при прикосновении.

Плачет, когда мокрый.

5-6 месяцев:

Кусает и тянет.

Исследует окружающее пальцами.

8-9 месяцев:

Хочет пальцами трогать пищу.

1 год:

Играет с едой.

Хлопает в ладоши.

Любит поцелуй и объятия.

Показывает указательным пальцем.

1 год и 6 месяцев:

Для того, чтобы почувствовать что-то, чаще использует пальцы, чем рот.

Прикасается к самому себе в том месте, которое болит.

2 года:

Развивается чувство боли.

Понимает, что может причинить себе вред, например, если сам себя обожжет. Научился бояться огня. Может переворачивать по одной странице в книге.

2 года и 6 месяцев:

Определяет различные предметы с помощью пальцев, не глядя на то, к чему прикасается.

3 года:

Может различить тепло и холод.

4 года:

В состоянии определить, к какому месту тела прикасаются, даже если его глаза закрыты.

В состоянии чувствовать сам холодно ему или тепло. Может распознавать предметы в сумке, не глядя на них. Может сказать, где болит.

5 лет:

Может на ощупь определить разницу между различными формами, например, кругом, квадратом или звездой.

6 лет:

Определяет температуру воды.

На ощупь определяет такие формы, как прямоугольник, овал или треугольник.

Может определять различные поверхности, такие, как различные типы песка, одежду и т.п.

7 лет:

На ощупь определяет такие различные фигуры, как крест, пятиугольник или шестиугольник.

Возрастные категории являются приблизительными вехами того, где находится ребенок в своем развитии.

Что помогает развивать осязание?

Наиболее критический фактор с самого рождения ребенка - приучить его к тому, что к нему прикасаются, его гладят и держат на руках. Поэтому очень полезны игры, связанные с обилием телесных контактов.

- "Игра в салочки".

- Сидение детей спиной друг к другу. Оба ребенка берутся за руки и поют, раскачиваясь вперед и назад. Хорошее упражнение, чтобы почувствовать спину, которая не видна.

- Релаксация (расслабление) без музыки, прикасаясь к различным частям тела.

- Завязать глаза ребенку, который должен на ощупь угадать, кто из его друзей находится перед ним.

- Игры с водой, включая смешивание воды различной температуры.

- Изучать визуально и на ощупь фигуры различной формы. Нахождение с закрытыми глазами подобных предметов, например, камней, шишек, деревьев и палочек.

- Играть в "кулички", играть песком, грязью, снегом, папье-маше, рисовать красками с помощью пальцев, разрисовывать тело.

- Чертить что-нибудь на спине ребенка, после чего он угадывает, что было нарисовано.

- Петь песни и играть в игры, где дети держатся за руки.

- "Кошки - мышки".

- Играть посреди танцевального зала.

- Положить в ящик стола куски различных тканей и ощупывать их. Затем описать каковы они на ощупь.

- Игры, связанные с песнями о различных частях тела.

- Игры с куклами.

- Осязание предметов, которые имеют различную толщину.

- Осязание предметов, которые имеют различную температуру.

- Ощупывать книги, напечатанные по системе Брайля (их можно сделать самостоятельно).

- Чувствовать руку во время какого-то действия. Все садятся в кружок, держа за спиной какой-либо предмет. Эти

предметы передаются по кругу и каждый ребенок должен на ощупь определить, когда к нему вернется тот предмет, который был у него с самого начала.

- Рассортировать наждачную бумагу в зависимости от степени ее шероховатости.

- Рассортировать буквы на наждачной бумаге.

- Рассортировать, не глядя, кирпичи (кубики-строительные блоки).

- "Коробка Харрнер" ("волшебный сундук"). Ребенку необходимо обнаружить, исследовать, ощупать и назвать различные интересные предметы, которыми заполнена коробка, причем все эти предметы абсолютно не связаны друг с другом, изготовлены из различных материалов и имеют различную форму.

- "Ощупываемый мешок". Положите в мешок различные предметы. Ребенок может ощупать рукой (не глядя внутрь) и сказать, что лежит в мешке. Ниже даны три примера таких мешков:

- **Мешок для ощупывания маленькими детьми**
Что-нибудь мягкое, например моток хлопчатобумажных ниток, деревянный кирпич, маленький мяч, бумажный мяч, ключ, большой кусок мела, различные столовые приборы.

- **Мешок для ощупывания 2-4 - летними малышами**
Различные фигуры из дерева, например, кубики, цилиндры, овалы, круги; различные столовые приборы; различные куски ткани: мягкой, грубой и т.д.

- **Мешок для ощупывания 6 - летними детьми**
Линейка, ручка, стиралка, точилка для карандашей. Предметы можно менять, иногда задавать определенную тему, например, это могут быть предметы, используемые для рисования или шитья.

Ощущение суставов и мышц. Кинестетическое восприятие

Кинестетическое чувство называется также чувством суставов и мышц, как глубинное чувство, так как чувствительные клетки локализованы глубоко внутри тканей по контрасту с чувствительными клетками, дающими сигналы осязанию.

"Кинестезия" - слово греческого происхождения, означающее "чувство движения".

Человек может чувствовать, например, согнута или выпрямлена у него рука или же нога, не глядя на нее. Если бы у нас не было кинестетического чувства, то мы бы двигались медленно и неуклюже, постоянно должны были бы проверять правильность наших движений.

Когда ребенок обучается чему-то новому, например, держать теннисную ракетку или карабкаться на дерево, взрослые либо говорят ему, что делать, либо демонстрируют с помощью своих собственных движений.

Пока ребенок тренируется, все его движения и позы являются осознанными, так как он **вынужден думать** о том, что он делает. Движения становятся автоматическими при их повторении и ребенку больше не нужно думать о том, как ездить на велосипеде, плавать или бить по мячу.

У кинестетического чувства хорошая "память" и, после того как какие-то навыки приобретены, ощущение движений продолжает оставаться.

Наше кинестетическое чувство может также "помнить", насколько тяжелым является какой-то предмет и, в связи с этим, соответственно адаптировать мускульную силу.

Для многих людей легче запоминать вещи кинестетически, чем интеллектуально, например коды открывания дверей, коды автоматических банкоматов, комбинации замков, игру на пианино, печатание на машинке и т.п.

Такие навыки находятся на "кончиках пальцев" людей, а не в их интеллектуальной памяти.

Кинестетическое мускульное чувство и чувство суставов стали очень существенными для школьной работы благодаря Рудольфу Лабану (родился в 1879г.) - учителю движения и хореографу в Германии и Англии.

По Лабану, ребенок с замедленным моторным развитием должен научиться вначале узнавать свое тело, чтобы быть в состоянии хорошо им управлять. Финальной стадией для ребенка является обучение тому, как двигаться ритмично, не думая о том, как ему это нужно делать.

Эти принципы основываются на обучении ребенка следующему:

- что именно движется, какие части тела;
- где в пространстве и на какой высоте происходит движение;
- как выполняется движение, с какой силой, с какой скоростью.

Можно сказать, что Рудольф Лабан разработал "педагогическую гимнастику", в которой осознание своего тела является самым главным требованием. Эти идеи принесли пользу многим преподавателям гимнастики. Сегодня важность развития деятельности для обучения другим навыкам понимается более широко, и дети с различными затруднениями развития часто занимаются в школах специальными гимнастическими упражнениями.

Чувство суставов и мышц связано также с:

- знанием человеком того, как выглядит и ощущается его тело;
- знанием того, как называются различные части тела;
- осознанием разницы между напряжением и расслаблением (релаксацией);
- способностью чувствовать различный вес разнообразных предметов;
- ощущением того, как может двигаться тело;
- пониманием и осознанием различных направлений;
- пониманием времени;
- ориентировкой в пространстве;
- ощущением того, что у тела две половины;
- наличием доминирующей половины тела.

Восприятие тела.

Развитие кинестетического восприятия ребенка должно основываться на восприятии им своего тела. Для того чтобы больше узнать о том, как ребенок воспринимает тело, нужно попросить его нарисовать человека.

Ребенок рисует только то, что он знает, и такие рисунки показывают, приобрел ли ребенок знание о какой-то конкретной части тела.

Кто-то из детей, возможно, нарисует огромные, явно диспропорциональные уши, в то время как другой ребенок нарисует огромные зубы и т.д. Дети рисуют для того, чтобы показать свой собственный опыт, как положительный, так и отрицательный. Поэтому, взрослые должны позволить им с самого раннего детства пользоваться цветными карандашами и бумагой.

Начиная с 18-месячного возраста, ребенок видит, что он может нарисовать линию. Это порождает в нем желание пытаться рисовать каракули на всем, что ему подворачивается под руку. От простого рисования линий ребенок переходит к рисованию окружностей. Постепенно окружности становятся рисунками, возможно, человека. Ребенок рисует руки и ноги как палочки. Таковую фигуру называют "цефалоподом".

К 5-летнему возрасту большинство детей рисуют более подробно и с помощью своих рисунков рассказывают истории. Рисунок может, таким образом, дать представление об уровне языкового развития ребенка.

Восприятие направления

Перед тем как ребенок научится читать или писать, его нужно выучить направлению чтения.

Ему также необходимо обладать некоторым восприятием направления, чтобы быть в состоянии различать буквы А и Б и ориентироваться в помещении, на улице или при движении.

Восприятие пространства

Такое восприятие необходимо для того чтобы уметь ориентироваться.

Дети часто пытаются самостоятельно исправлять свои недостатки. Если мы будем к ним внимательны, то нам удастся выяснить, в какой именно помощи они нуждаются, и предоставить им эффективные средства. У трехлетнего Толи, например, было

плохое восприятие тела и плохое чувство равновесия. Он постоянно хотел носить тяжести и все время переносил все тяжелые вещи, которые только мог найти. Мы дали ему тележку, которую он не мог перевернуть и которую он мог наполнить тяжелыми предметами и толкать. Ему также разрешили "строить", используя тяжелые материалы, и, так как он жил возле леса, ему разрешили подолгу находиться на улице и играть, "сражаясь" с природой.

Оптимальная возможность для занятий по улучшению восприятия тела ребенком - это игры, позволяющие ребенку узнать свое тело, например, бросать друг другу мяч, указывать на какую-либо часть тела и спрашивать, как она называется. Ребенок ощущает часть своего тела, когда до нее дотрагиваются. Когда ощущение мускулов и суставов не срабатывает, ребенок испытывает затруднения с ощущением напряжения и релаксации. Такому ребенку также может быть трудно хлопать в ладоши и шагать.

В средней группе раз в неделю мы проводили специальные занятия по пению и движению.

Пятилетняя Лиза очень сильно огорчалась, когда мы пели песни, в которых надо было одновременно хлопать в ладоши. Ее движения были чересчур резкими, отрывистыми и нескоординированными, и мы видели, что она страдает от того, что не может вовремя хлопать в ладоши.

Мы начали учить ее, как нужно делать это сознательно. Рядом с ней садился взрослый, полюбив ее, взяв ее руки в свои так, что они могли выполнять движения вместе. Хотя она вначале делала это неохотно, но затем, когда она заметила, что может справиться с хлопанием в ладоши, то решила принимать участие во всех наших занятиях по пению и движению.

Давая ребенку возможность ощутить конкретное движение через движение взрослого, мы помогаем ему почувствовать, каким должно быть это движение.

Детей можно научить в очень раннем возрасте, помогая им хлопать в ладоши, петь песни с движениями, позволяя им сидеть у кого-нибудь на коленях и ощущать, как мы отбиваем ритм или хлопаем в ладоши. Детям может также принести пользу игра в "переноску" нетяжелых предметов, так как это помогает развивать чувство мускулов и суставов.

Ребенку нужно использовать подражание, чтобы он мог научиться чему-либо. "Подражать" - означает делать движения, принимать позы и воспроизводить звуки, аналогичные тем, которые делает другой человек. Копирование звуков является началом языкового развития. Ребенок узнает, как выглядит и функционирует его тело. Он узнает, как понимать различные положения в пространстве и различные направления. Он учится узнавать чувства и других людей.

Когда ребенок учится подражать, он учится копировать: делать какие-то вещи, подобные тому, что он видит, рисовать, строить что-то из кубиков особым способом, поворачивать свои руки так же, как кто-то другой. Используя чувство мускулов и суставов, ребенок может учиться движениям. Он "чувствует", как это должно происходить с его телом. Ребенку нужно вначале научиться копировать что-то с помощью своего тела перед тем, как он сможет копировать в школе цифры и буквы.

Способность к подражанию зависит от того, как функционирует чувство мускулов и суставов. Способность к подражанию, в свою очередь, важна для способности копировать, которая, в конечном счете, необходима для обучения. Трудные движения не могут хорошо выполняться, если не функционируют кинестетическое восприятие, чувство мускулов и суставов. Можно сказать, что чувство мускулов и суставов является базисом для моторного/перцептуального развития.

Можно ли компенсировать плохую кинестетику? Да, при помощи зрения и интеллекта человек может понять, как функционирует какой-либо объект и как следует пользоваться руками, чтобы сделать то, что он намеревается сделать.

Однако, при этом движения никогда не становятся такими простыми и очевидными, как в том случае, когда чувство мускулов и суставов предоставляет мозгу правильную информацию.

Названия частей тела, которые ребенку нужно знать:

- Голова, лицо, глаз, ухо, нос, рот, язык, зубы, волосы.
- Шея, затылок, грудь, спина, плечо, рука, локоть.
- Кисть, пальцы, ноготь.
- Нога, колено, стопа, пятка, палец ноги, щека, лоб, живот, попа (или какое-нибудь другое выражение, которое использует ребенок)

Когда ребенок выучил эти названия, он может выучить названия различных пальцев руки, а также большого и маленьких пальцев ноги.

Несколько более трудные части тела:

- Бровь, веко, ресницы, подбородок, губы.
- Корпус, бедро, пупок, запястье, ладонь.
- Подмышка, бедро (ляжка), голень, лодыжка, подошва.

Еще более абстрактные термины:

- Сердце, легкие, система кровообращения, зрачок.
- Мозг, ребро, коленный сустав, горло.
- Скелет, вены, голеностопный сустав, небо.

Моторные движения. Моторная активность

Новорожденный ребенок не может двигаться осознанно, но его тело управляется рядом рефлексов. Рефлекс - это реакция, которая происходит автоматически, когда ребенок подвергается действию определенного стимула. Например, если приложить палец к ладони новорожденного младенца, он хватается за него, это - хватательный рефлекс.

Фазы в развитии движений ребенка

Рефлективные движения

Рефлекс - непроизвольное движение, порождаемое реакцией определенного органа чувств и происходящее без участия воли. Рефлексы дают ребенку его первый опыт.

Симметричные движения

Ребенок не может различать одиночные движения и вместо этого двигает своими руками и ногами одновременно, и даже всем своим телом. Обе руки и обе ноги движутся одновременно.

Произвольные движения

В то время когда ребенок активен, развивается его мозг, и ребенок увеличивает свою способность использовать волю для управления движениями.

Автоматические движения

Когда ребенок постоянно повторяет какое-нибудь движение, оно постепенно автоматизируется.

Это означает, что ребенку не нужно думать о том, что он делает в данный момент, и, например, может прыгать и носиться вокруг, одновременно напевая песню.

Автоматизация определенных движений - это то же самое, что и координация.

Ребенок должен вначале автоматизировать свои регулярные симметричные движения перед тем как он сможет хорошо выполнять асимметричные движения, т.е. работать с левой и правой половинами тела одновременно, но с различными движениями.

Главное развитие моторной активности ребенка начинается с момента его рождения и продолжается до семи лет, того возраста, когда ребенок почти полностью развился в его моторной активности.

Для развития двигательной активности ребенка требуется определенное время.

Говоря о развитии ребенка, используют такие термины, как **незрелая/недоразвитая моторная активность** или **дивергентная моторная активность**.

Важно иметь ясное представление о значении этих концепций.

Незрелая/недоразвитая моторная активность - это такие движения ребенка, которые являются нормальными, но с отставанием в развитии по сравнению с хронологическим возрастом ребенка.

Дивергентная моторная активность - это тот случай, когда моторика ребенка ненормальна. Причина, лежащая в основе такого ненормального паттерна движений, может оказать негативное влияние на ребенка в ситуациях, связанных с обучением.

Часто проблемы ребенка не проявляются до начала его учебы в школе, где он испытывает неспособность справиться с предъявляемыми требованиями. Множество детей приобретает низкую самооценку, когда идет в школу. Поэтому, уже в детском саду следует выяснить, каков уровень развития ребенка и предпринять шаги для стимуляции этого ребенка и помощи ему. Когда ребенок начинает обучаться в школе, персонал дошкольного учреждения должен предоставить правильную картину

способностей этого ребенка, для того чтобы к нему предъявлялись посильные требования.

Те, кто наблюдает за ребенком, должны иметь информацию о рефлексах, существенных для его моторного развития. Необходимо знать нормальный срок появления какого-либо рефлекса и время его угасания. Многие рефлексy остаются в течение всей нашей жизни, подчиняясь, однако, нашему сознательному контролю.

Рефлексы

Хватательный рефлекс кисти

Данный рефлекс - врожденный и проявляется тогда, когда какой-нибудь предмет касается ладони ребенка. Этот рефлекс начинает угасать в возрасте четырех месяцев. Когда ребенок начинает опираться рукой, данный рефлекс исчезает и ребенок приобретает умение хвататься за различные предметы.

Хватательный рефлекс ступни

Этот рефлекс тоже является врожденным. Он наблюдается, когда слегка прикасаются к ступне ребенка (в области первого сустава пальцев). При этом ступня делает сжимающее движение. Этот рефлекс должен угаснуть до того времени, как ребенок сможет самостоятельно ходить.

Рефлекс Бабинского

Он проявляется через несколько дней после рождения и тогда, когда кто-нибудь проводит ногтем пальца или чем-то подобным вдоль внешнего края ступни ребенка.

Нога должна стимулироваться в направлении от пальцев к пятке. По этому рефлексу большой палец сгибается наружу, а остальные пальцы растопыриваются.

Рефлекс остается до тех пор, пока ребенок не начинает учиться в школе. Если какие-нибудь следы этого рефлекса остаются в более позднее время, то ребенок может испытывать затруднения с бегом и свободным движением.

Реакция амфибии

Этот рефлекс проявляется, когда ребенок лежит на животе. Когда слегка приподнимают одну сторону таза, то весь таз разворачивается. Нога с этой стороны затем сгибается во всех суставах.

Это движение - начало активного ползания. Реакция амфибии появляется в возрасте 6-7 месяцев и существует в течение всей жизни, но может быть сознательно заторможена.

Позвоночный рефлекс

Этот рефлекс можно проверить, когда ребенок стоит на четвереньках и его спина освобождена от одежды. Ребенок смотрит прямо вниз на пол перед собой.

Быстро проведите тупым концом тонкого карандаша, вязальной спицей или чем-то подобным вдоль позвоночника ребенка вверх и вниз (на расстоянии около 1,5 см вначале слева от позвоночника, затем - справа). Начните примерно в 10 см выше талии и двигайте карандаш/вязальную спицу ниже талии. Проверьте, двигаются ли бедра в направлении касания или двигает ли ребенок бедрами.

Если ребенок двигает спину прямо вниз и "прогибается", то это от щекотки, а не проявление остатка данного рефлекса. Если у ребенка имеются остатки этого рефлекса, то он испытывает

трудности с сидением у спинки кресла или с наличием складок на одежде в области талии.

Позвоночный рефлекс должен нормально контролироваться с двух месяцев.

Симметричный тонический шейный рефлекс (СТШР)

Напряжение мышц горла влияет на положение легких. Данный рефлекс можно вызвать, когда голова или шея согнуты назад. Суставы рук и пальцев расправлены, кости, однако, согнуты во всех суставах. Этот рефлекс можно также вызвать, когда голова или шея согнуты вперед при согнутых суставах рук и пальцев. Ноги при этом остаются выпрямленными.

Данный рефлекс у младенца начинает тормозиться, когда он ползает на четвереньках и перекачивается из стороны в сторону. Если рефлекс не переходит под контроль, то он мешает ребенку ползать.

Более того, он может также привести к проблемам с положением тела и "управлением" карандашом при рисовании и письме.

Данный рефлекс мешает также ребенку, когда тот начинает учиться плавать и приводит к тому, что ребенок предпочитает плавать под водой.

Он также влияет на способность ребенка делать кувырок. Некоторые дети становятся на голову, вместо того чтобы согнуть шею, это приводит к тому, что они сильно ударяются спиной при попытке сделать кувырок.

Этим рефлексом также можно объяснить, почему некоторые дети не ползают, а "подтаскивают" тело, сидя на ягодицах.

Данный рефлекс должен подавляться в возрасте 9 - 10 месяцев.

Падательные рефлексы рук

Эти рефлексy появляются в возрасте 6-7 месяцев и остаются в течение всей жизни.

Ребенок защищает себя с помощью: вытянутых рук, когда падает из положения сидя вперед.

Этот же рефлекс по отношению к падению набок появляется примерно в 6 - 8-месячном возрасте, когда ребенок защищает себя рукой с той стороны, в направлении которой он теряет чувство равновесия. Рука и кисть выпрямляются и вся ладонь опирается о пол.

Начиная с 11 месяцев, ребенок может защищать себя, вытягивая руки назад за спину или поворачивая свое тело, если он падает назад из положения сидя.

Падательные рефлексy ног

Примерно с 5-месячного возраста эти рефлексy можно наблюдать, когда ребенка держат вертикально, а затем быстро опускают вниз до какой-нибудь поверхности, например кровати. Ребенок в этом случае вытягивает ноги, чтобы защитить себя подошвами ног. Этот рефлекс также остается в течение всей жизни.

Асимметричный тонический шейный рефлекс (АТШР)

Этот рефлекс появляется у младенца, когда его голова повернута набок и он лежит на спине.

Рука на той же стороне тела будет выпрямлена, а другая рука - согнута.

Если его голову повернуть в противоположном направлении, то рисунок движения рук будет противоположный. Следует очень внимательно наблюдать за ребенком, чтобы этот рефлекс не оставался у ребенка после 4-месячного возраста, так как это

может помешать ему перекатываться со спины на живот, а также класть пищу в рот и изучать различные предметы. АТШР может также помешать ребенку научиться ездить на велосипеде. При поворачивании головы, его руки делают произвольные движения и тем самым нарушают равновесие. В школе такой ребенок может испытывать затруднения с написанием цифр и письмом по линейкам, так как на его руки будет оказываться влияние, когда поворачивается голова. Это приведет также к затруднениям с чтением текстов.

Существуют различные тесты, предназначенные для проверки того, есть ли у ребенка какие-нибудь остатки АТШР.

Стандартный тест

Положите ребенка на спину, руки положены на пол по бокам со слегка согнутыми локтями, причем кончики пальцев касаются пола. Пусть ребенок расслабится. Сядьте позади него,

пальцев рук или ног. Наличие движений указывает на АТШР.

Тест Джин Эйр

Пусть тело ребенка примет форму "стола", его колени и кисти рук касаются пола, руки и голова выпрямлены. Верхняя часть ступни опирается о пол, пальцы ног выпрямлены. Пусть ребенок осторожно вращает головой по кругу три раз в каждом направлении.

Если противоположная рука согнута, то у ребенка есть остатки АТШР.

Тестирование контроля головы

Как можно протестировать наличие/отсутствие "контроля головы"? ("Контроль головы" означает возможность совершения

всех доступных действий в трехмерном пространстве). Для простоты изложения сведём их к основным плоскостям - поворотам головы направо и налево (1); наклоны головы вперёд и назад (2); нагибание головы к левому и правому плечу (3):

1. Повороты головы направо и налево

Положение "лежа на спине". Лицо ребёнка направлено в потолок.

Аккуратно (двумя или одной рукой - не суть) воздействуя на лицевую часть, поворачиваем голову ребёнка, с тем чтобы добиться контакта щеки (уха) с поверхностью. Затем голова приводится в нейтральное (начальное) положение и пассивно поворачивается в другую сторону.

Фокус внимания - происходит ли вовлечение туловища, рук, таза, ног?

В самом экстремально-плохом случае - ребёнок будет сворачиваться весь набок. В самом хорошем случае - не будет происходить ничего (кроме поворота головы, разумеется). Необходимо заметить, что если поворот головы возможен, то он возможен в любых положениях - лежа, на четвереньках, сидя, стоя. Самостоятельное (мы употребляем термин "**активное**") чистое изолированное движение головы, не вовлекающее в движение плечевой пояс, руки, грудную клетку, таз и ноги. Можно также заметить, что поворот головы не приводит к потере равновесия и нарушению баланса тела.

2. Наклоны головы вперёд и назад

2.1. Наклоны головы вперёд

Положение "лежа на спине". Лицо ребёнка направлено в потолок.

Одна рука накладывается на затылочную часть - область между шей и макушкой (ближе к макушке), другая контролирует

туловище. Производим пассивный наклон - стремимся "воткнуть" подбородок в грудь. Выполняем несколько раз. Фокус внимания - вовлечение рук; ось вращения (при "контроле головы" ось вращения должна проходить через С7 (седьмой шейный позвонок), а не через нижние рёбра); точку приземления подбородка - в идеале он должен "втыкаться" в место крепления ключиц и грудины; и происходит ли "раздувание" туловища на уровне нижних ребёр (в норме - не должно происходить).

2.2. Наклоны головы назад

Осуществляется с помощью подъёма "под спину". Двумя руками осуществляем захват туловища со стороны спины (контролируя перемещения ребёнка) и приподнимаем туловище. Фокус внимания - удерживается ли голова; ось вращения (нормальный контроль головы соответствует оси вращения, проходящей через шею, а не через спину на уровне ребер); оцениваем "выпирание" трахеи; раздувание шеи (мышечной массы, так называемого "bulge").

Этот же тест возможно выполнять на боку, что практически всегда затруднительно - ибо редкий ребёнок с ДЦП лежит устойчиво на боку; и сидя, что требует изысканного мастерства в контроле над ребёнком.

3. Нагибание головы к левому и правому плечу

Положение "лежа на спине". Двумя руками берём ребенка за голову и производим пассивные нагибания головы к плечам - стремимся коснуться правым ухом правого плеча, и затем левым ухом левого плеча.

Фокус внимания - возможно ли изолированное движение головы, происходит ли вовлечение туловища (грудной клетки, таза, ног, рук) в движение головы. В норме движение должно быть полностью и однозначно независимым.

Паттерны движения

Дети во всем мире любопытны. Для младенца все, что его окружает, - это то, что нужно открыть.

Его любопытство возбуждают различные новые вещи, которые он видит или различные звуки, которые он слышит. Дети обучаются путем активного поведения и, чем больше они тренируют какое-нибудь движение, тем совершеннее они его выполняют, к сожалению, в этом отношении не существует "сокращений" и если ребенок во время первых месяцев жизни пропустил какую-то стадию движения, то следует выяснить причину этого и обучить его тому, что он пропустил. Невозможно компенсировать такой пропуск с помощью более сложных паттернов движения.

Хорошо тренированное автоматическое движение формирует основу для следующего, более сложного движения.

Это, однако, не означает, что ребенок, который, например, не ползал, не сможет обучиться новым движениям. Важно то, чтобы ребенок развил хороший "сквозной паттерн", для того чтобы последующие движения могли быть автоматизированы и сформирована основа для более сложных движений.

Когда новорожденный ребенок лежит на животе, он пытается поднять головку, но она слишком тяжела для него, поэтому он опять ее опускает. Ребенок поворачивает головку набок, чтобы можно было дышать. Первое, чему ребенок обучается, лежа на животе, это выпрямлять шею и поднимать голову. Постепенно он может поднимать верхнюю часть тела, опираясь на предплечья. Теперь ребенок может видеть, что происходит вокруг и какие разноцветные предметы лежат перед ним.

Когда ребенок научится удерживать голову и верхнюю часть своего тела, он может выпрямиться, чтобы дотянуться до того что он видит и хочет. Ребенок может хватать различные предметы и удерживать их. Поэтому для ребенка важно лежать на животе, так

как именно таким образом ребенок может открыть ту часть мира, которая находится перед ним. Ребенок может также делать это, лежа на спине; он может протянуть руки к предметам, находящимся рядом с ним или висящим вблизи от него. Ребенок исследует их с помощью осязания, обоняния, а также на вкус и с помощью слуха.

Лежа на спине, младенец однажды "открывает" свои руки и начинает играть с ними. Точно таким же способом он "открывает" свои ноги. После длительного этапа обучения ребенок в состоянии координировать свои визуальные впечатления с движениями.

Движения

Перекатывание

Первое движение всего тела - перекатывание. Часто оно происходит вначале по ошибке, когда ребенок, лежа на животе, теряет равновесие и падает на спину. Ребенок обучается перекатываться с боку на бок и может затем дотянуться до предметов, находящихся немного дальше.

Рефлекс Ландау

Перед тем как ребенок научится вращаться, его часто можно заметить лежащим на животе и поднимающим свою голову, руки и ноги так, что он балансирует только на животе, покачивая головой. Это происходит с помощью рефлекса Ландау. Это может также происходить рефлекторно, когда ребенок поднят вертикально вверх в воздух. В этом случае он расправляет руки и ноги, как крылья, так что тело подобно корпусу самолета. После примерно 15-месячного возраста этот рефлекс больше не проявляется. Ноги становятся слишком тяжелыми и теперь от мускулов ребенка требуется сила. Некоторые дети с замедленным моторным развитием испытывают затруднения с переходом в "летающую позицию", что, по-видимому, связано с отсутствием рефлекса Ландау.

Предполагается, что данный рефлекс позволяет ребенку поднимать ногу, когда делается грудной удар.

Извивание

Это следующее движение, которое должно развиваться, когда ребенку дают лежать на животе.

Как правило, происходит так, что ребенок тянется за чем-либо и одновременно делает бьющее движение ногой, что позволяет ему протянуть вперед ручки. Обычно это желание ребенка, инициирующее спонтанное движение. Извивание тренирует ползание, бег и удары по мячу. Исключительно важно, чтобы ребенок имел возможность для обучения этому, чтобы он научился крестообразному движению с участием рук и ног.

Ползание

Когда ребенок научится извиваться, он начинает ползать. Некоторые дети пропускают эту стадию и могут вместо этого подтягивать себя, сидя на ягодицах. Однако это не тренирует крестообразного движения, которое очень важно для большинства других движений, появляющихся позже. Существует множество причин для стимуляции ползания ребенка. Ползание тренирует мускулы шеи, перекрестный паттерн движений, ритм ползания, мускулы глаз, способность глаза фиксироваться на предмете и чувство равновесия.

Во время данной стадии ползания тренируются также падательные рефлексы, необходимые для поддержания хорошего равновесия.

Вставание

Когда ребенок встает из положения лежа на спине, он вначале перекачивается на руки, становится на колени и ставит ступни на пол, опираясь одновременно о пол руками. Чтобы встать тем способом, которым это делают взрослые, требуется

более развитое чувство равновесия. Обычно это недоступно ребенку до 4,5 лет.

Ходьба

В период между 11 и 18 месяцами ребенок обычно начинает ходить. Первоначально он наклоняется вперед и движется так быстро, что кажется будто бы он начал бежать перед тем, как он начнет ходить. Медленная ходьба требует развитого чувства равновесия.

Вначале ребенок ходит ради обучения самой ходьбе, но затем постепенно его походка начинает управляться мотивацией достижения определенного места.

Весь процесс от первого шага ребенка до того момента, когда он сможет ходить, поддерживая хорошее равновесие, с вращением в позвоночнике, естественным покачиванием рук и хорошим развитием ступней ног, занимает около трех - четырех лет. Хорошее развитие ступней обозначает, что вначале на землю ставится пятка, далее движение перекачивается по всей ступне вперед и носок ноги отрывается от земли самым последним.

Прыжки

В 2,5 года ребенок начинает отрывать ноги от земли, когда он прыгает и при этом держится за взрослого. Прыжки с трамплина являются трудным движением, которому нужно тренировать. Редко дети могут делать это до пяти лет. Это движение нужно тренировать вновь и вновь, пока оно не станет автоматическим. Вначале ребенок должен учиться прыгать по полу двумя ногами и постепенно переходить на одну ногу. Если вы понаблюдаете, то увидите, что легче прыгать вперед, чем на одном месте. Превосходным видом снаряжения является батут, но вначале ребенок должен прыгать на твердой поверхности. Когда ребенок овладевает такими движениями, батут очень хорош для тренировки чувства мускулов и суставов и чувства равновесия.

До того, как ребенок научится прыгать через скакалку, он может практиковаться в прыжках с хула-хупом (обручем). Прыжки через скакалку подразумевают умение координировать движения рук и ног. Это трудно, когда ребенок только учится это делать и когда его руки часто скрещиваются перед телом. С хула-хупом ребенок может сконцентрировать свое внимание на движениях ног.

"Прыгающий шаг" является последним движением, которое изучает ребенок и которое должно тренироваться самым последним. Для выполнения такого движения ребенок должен часто практиковаться в перекрестных паттернах движения.

Бег

Ребенок, который не может свободно бегать, должен тренировать беговые паттерны движения: извивание, ползание, прыжки на двух ногах, прыжки на одной ноге (как на левой, так и на правой). Только тогда ребенок будет в состоянии оторвать свое тело от поверхности так, как это требуется для бега.

Развитие моторики движения

0-1 месяц:

Когда младенец лежит на спине, все суставы рук и ног согнуты. Все его тело движется одновременно. Если голова младенца наклоняется в какую-либо сторону, то и все его тело движется туда тоже.

Если его поднять за ручки вверх, то его голова свободно наклоняется назад.

Если прикоснуться к суставам пальцев его ног, то все пальцы сгибаются (хватательный рефлекс ступни). Большой палец ноги

сгибается вверх, если провести по внешней стороне подошвы ноги в направлении пятки.

Когда ребенок лежит на животе, он самостоятельно поворачивает голову в какую-нибудь сторону, если ему нужен отдых. Лежа на животе, ребенок может на короткое время поднять голову. Когда ребенка держат вертикально вверх так, чтобы его ноги касались твердой поверхности, он делает "шагающие движения".

3 - 4 месяца:

Когда ребенок наклоняет голову в сторону, его тело больше не движется вместе с головой. Голова может наклоняться в сторону без того, чтобы рука с этой стороны выпрямлялась, а противоположная рука сгибалась. Хорошее равновесие головы. Когда ребенок лежит на животе, он может поддерживать себя, опираясь на предплечья. Перекачивается из положения лежа на боку на спину и наоборот.

Делает небольшие прыжки, если его держат вертикально вверх и касается твердой поверхности.

Сидит на коленях у кого-нибудь при небольшой поддержке спины.

Когда лежит на животе, поддерживает себя на выпрямленных руках.

Принимает вес тела на ноги, если его быстро опустить вниз так, чтобы он коснулся поверхности. Перекачивается с живота на спину.

8-9 месяцев:

Сидит в течение длительного времени на полу с прямой спиной. Может ползать на животе.

Стоит, если его поддерживают. Сидит на пятках. Защищает себя с помощью вытянутых рук, если падает вперед или набок. Извивается. Ползает.

1 год:

Защищает себя при падении. Стоит некоторое время без поддержки. Делает свои первые шаги.

1 год и 6 месяцев:

Стоит и ходит самостоятельно с широко расставленными ногами.

Садится. Встает (перекатываясь на живот). Становится на колени.

Приседает на корточки и опять встает.

2 года:

Двигается назад. Бегает и останавливается во время бега. Поднимается вверх по лестнице.

Двигается в сторону. Ходит на коленях, не опираясь на руки.

Ударяет по мячу.

Прыгает, если его держат за руки.

2 года и 6 месяцев:

Ходит, расставляя ноги не так широко, как раньше.

3 года:

Хорошо ходит. Прыгает, держа обе ноги вместе.

4 года:

Прыгает в длину (около 25 см). Перепрыгивает через препятствие, например, канаву или яму.

Хорошо бегаёт. Может пройти, сохраняя равновесие, по широкой линии. Ударяет по мячу.

Сидит тихо, сконцентрировав внимание на чем-нибудь. Стоит на одной ноге в течение 3 - 5 секунд. Поднимается вверх и опускается вниз по лестнице, не держась ни за что.

5 лет:

Ходит расслабившись, руки свободно свисают. Стоит на одной ноге без поддержки.

Встает из положения лежа на спине, как это делают взрослые. Прыгает в длину (около 60 см).

Прыгает вперед на одной ноге. Делает высокий прыжок на трамплине.

Ударяет по мячу на бегу. Взбегает вверх по лестнице.

6 лет:

Совершает высокие прыжки на трамплине. Стоит на одной ноге в течение 8-10 секунд с закрытыми глазами. Прыгает в длину (около 75 см).

7 лет:

Хорошо развитые движения и моторная деятельность, свободно управляет телом.

Прыгает в длину (около 1 метра). Прыгает в высоту (около 10 см).

Может ходить вприпрыжку. Подпрыгивает. Стоит на одной ноге. Делает кувырок через голову.

Возрастные категории являются приблизительными вехами того, где находится ребенок в своем развитии.

Что помогает развивать моторику?

Ребенок хорошо тренируется, когда у него есть возможность двигаться каждый день - предпочтительно во дворе. У ребенка существует спонтанная потребность в движении и есть множество игр, в которых можно реализовать эту потребность.

Ребенок, которому не разрешают двигаться, не сможет также заставить себя сидеть спокойно.

Для прогулок на улице не нужны какие-то специальные игрушки. Например, в проекте, связанном с беспризорными детьми, все "снаряжение" состояло из вымощенного двора с двадцатью старыми автомобильными покрышками, с которыми дети придумывали много хороших игр. Они бегали и катали эти покрышки, перепрыгивали через них, прыгали внутрь покрышек и наружу, укладывали их в ряд и прыгали различными сложными способами.

Дети соревновались в беге и прыжках. Они стояли, опираясь на стену руками, как лицом, так и спиной к стене. Они играли в разные игры с прыжками, выполняемыми в различном ритме. Они играли в игры, включающие пение песен, ударяли и бросали мяч.

Дети любят возбуждение и для них может быть очень большим удовольствием справиться с "бегом с препятствиями". Можно также разработать краткую программу для детей, которую они бы выполняли несколько раз в неделю (конечно, эта

программа должна быть адаптирована к тому, что в состоянии делать дети различного возраста (см. выше)).

Программы моторных движений

Такие программы моторных движений, составленные с учетом возраста ребенка, рекомендуется использовать несколько раз в неделю.

0 - 1 месяц

- Сгибать и выпрямлять руки и ноги ребенка. Подтягивать ребенка вверх, держа его за руки. Делать его ногами движения, имитирующие езду на велосипеде.

- Хлопать в ладоши.

- Катать его.

- Ползти к чему-либо.

1-2 года

- Перекатываться.

- Ползать как кошка или собака.

- Садиться/вставать.

- Ходить медленно/прыгать.

- Кружиться.

2 - 3 года

- Медленно ходить/ходить притопывая.
- Ходить и хлопать в ладоши.
 - Пробивать мяч через комнату.
 - Ходить задом наперед.
 - Играть в змей и извиваться на полу.
 - Прыгать под музыку.

4 - 5 лет

- Бегать вокруг комнаты.
- Стоять на одной ноге.
- Играть в "самолет" на кресле (выпрямленные руки, ноги и голова).
- Прыгать/ходить задом наперед.

6 - 7 лет

- Сворачиваться калачиком.
- Ходить прямо, как солдаты, и размахивать руками.
- Ходить на цыпочках.
- Ходить на пятках
- Бегать.
- Прыгать.

- Прыгать в длину.
- Прыгать в высоту.
- Ходить по туго натянутому канату.

После такой программы приятно иметь возможность полежать, расслабившись, на полу и послушать музыку или лежать и слушать чье-нибудь чтение вслух или пение.

Игры:

- "Кошки-мышки"
- "Самолеты" (лежать на ящике, распрямив руки и ноги).
- Толкание тачки.
- Выполнять отжимания (от пола).
- "Сделай это, сделай то" (повтор).
- "Пережимание" рук.
- "Салочки с деревом".
- "Салочки в парах".
- Бегать и останавливаться.
- Прыжки в мешке.
- Прыжки через скакалку.
- Игры с мячом.
- "Жмурки".

- Кувырки через голову.
- Ползать, извиваясь, как змеи.

Эти игры могут быть также включены в рассказ, содержащий все движения, которые должен изучить ребенок. Однако важно помнить, что нужно **наблюдать** за тем, как ребенок выполняет движения и помогать ребенку учиться этому.

У НЕГО НЕ МОЖЕТ БЫТЬ АУТИЗМА, ЕМУ НРАВЯТСЯ ЛЮДИ!

Я уже и не помню, сколько раз слышал, что врачи говорят: "Ваш ребенок не может быть аутистом, потому что ему нравятся другие люди". Им часто *кажется* пониженным уровень "социальной заинтересованности" у детей с аутизмом.

"Социальные запросы" детей спектра могут находиться в диапазоне от полной изолированности от окружения до поиска частого и продолжительного социального внимания.

Уровень социальной заинтересованности не является отличительным признаком.

Таким признаком является способность ребенка к совместно регулируемому взаимодействию с другими детьми, особенно своего возраста.

Дети из спектра, даже при сильном желании взаимодействовать с другими и иметь друзей, вынуждены прикладывать большие усилия, чтобы понять мысли, чувства, планы, намерения других людей и имеют трудности в координации игры с другими. Это не верно, что они не имеют интереса к общению, но просто они "не знают как". У них есть трудности с координацией действий "отступить" и "наступить", соблюдением правил

(очередности) в совместной игре, поддержанием целевого и восстановлением расстроенного взаимодействия.

Они часто хотят либо полностью управлять игрой, либо могут бездельничать и оставаться пассивными. Они не понимают социальных рамок и могут становиться властными или навязчивыми в игре.

Они, вероятно, не будут способны приспосабливаться к изменениям и понимать все общепринятые правила игры. Они могут хотеть доминировать во взаимодействии или диктовать правила игры.

Они могут хотеть объединения в игре очень сильно, но только "не получают этого".

Итак, "социальная заинтересованность" сама по себе не является определяющим фактором РАС.

Определяющим фактором является способность эффективно участвовать в совместной игре по правилам "отступать" и наступать". Между прочим, ребенок из спектра часто чувствует себя более комфортно с детьми младше себя или со взрослыми. Им требуется гораздо больше усилий для взаимодействия с детьми своего возраста.

Автор: Bill Nason

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ И ПОНИМАНИЕ ЭМОЦИЙ

Ранее мы уже обсуждали присущую людям из спектра высокую степень чувствительности к эмоциям других людей. Они могут "чувствовать" эмоции, но имеют недостаточно возможностей для того, чтобы различать, определять и понимать эти эмоции.

Чувствительность к окружающей эмоциональной атмосфере может быть всепоглощающей и ужасной. Многие люди из спектра особенно ощущают это при прямом глазном контакте, таким образом, будучи буквально ошеломленными, когда другие смотрят им в глаза, они ощущают это ошеломление в эмоциональном тоне всего происходящего вокруг них.

Почему это так? Почему они могут быть чрезмерно чувствительными, но, тем не менее, иметь плохие способности к идентификации, категоризации и пониманию этих чувств?

Моя теория отсылает к "недостаточно связанной" модели аутизма.

В этой модели многие отличия в обработке информации у людей из спектра объясняются слабыми неврологическими связями (соединениями) между различными центрами мозга, которые позволяют им одновременно поддерживать информационную связь друг с другом.

Это приводит к плохой мозговой интеграции. Правое полушарие мозга – "эмоциональная", интуитивная, субъективно мыслящая часть мозга.

Левое полушарие – в большей степени основывающаяся на фактах, логике, аналитически мыслящая часть мозга. Если между двумя полушариями нет должного взаимодействия, то они имеют тенденцию работать более обособленно, без использования хороших возможностей левого полушария

"интеллектуально" интерпретировать ощущения правого полушария (эмоциональные ощущения).

Когда два полушария хорошо взаимодействуют, ощущения в левом полушарии (эмоции) могут быть легко идентифицированы, классифицированы, оценены, поняты и контролируются. Правое полушарие работает как "интерпретатор": оценивает, определяет и заглушает эти эмоции интуитивно. У многих людей из спектра взаимодействие левого/правого полушарий нарушено, поэтому эмоциональная чувствительность не в состоянии быть адекватно интерпретирована "интеллектуальной" частью мозга.

Кроме того, многие люди из спектра, к тому же, имеют сильно действующий механизм реакции "бить или бежать", который поспешно реагирует на "неопределенность" как на опасность. Мы все имеем этот механизм, но у людей спектра порог ниже и паническая реакция наступает быстрее.

Т.к. взаимодействие между левым полушарием, анализирующим, что ощущает правое полушарие (эмоцию), слабое, любая неопределенность вызывает панический ответ и начинается страх.

Эмоции других кажутся очень страшными, поскольку левое полушарие мозга не в состоянии быстро истолковать сильную эмоцию.

То же самое происходит с людьми из спектра относительно их собственных эмоций.

Левое полушарие их мозга неадекватно интерпретирует, что происходит с их чувствами. Таким образом, они испытывают сильные эмоции, но затрудняются дать им название, определить их характер, связать с тем, что их вызвало и контролировать их. Люди чувствуют себя как бы отдельно от их собственных эмоций. Похоже, эмоции быстро и интенсивно нарастают и ослабевают, аналогично приливной волне, только еще более неконтролируемо. Для детей спектра это очень страшно, и вызывает

паническую ответную реакцию "бить или бежать". Эта паника, в свою очередь, приводит к тому, что использовать имеющиеся способности к аналитической интерпретации эмоций становится еще тяжелее.

Таким образом, нетрудно понять, почему не только собственные эмоции, но также и эмоции окружающих, могут приводить людей спектра к замешательству, смущению, перенапряжению или страху!

При слабой неврологической интеграции между двумя полушариями мозга человеку трудно различить: он сам - "источник" эмоции, которую испытывает, или нет.

Вот почему ребенка приводят в смятение эмоциональные реакции других людей, даже если они к нему не относятся. Они безусловно чувствуют все эмоции, будь то собственные или других людей, но не находят возможности отделить одно от другого. Очень запутано, очень перегружено!

Итак, важно чтобы мы осознавали это, когда наблюдаем ребенка из спектра с чрезмерной реакцией на эмоциональный статус других. Это до сих пор не понято многими, применительно к их сфере деятельности, и часто не осознается вообще.

Автор: Bill Nason

21 СОВЕТ ОТ ЗНАМЕНИТОГО ЭРГОТЕРАПЕВТА УЛЛЫ КИСЛИНГ ПО ОБУСТРОЙСТВУ ДЕТСКОЙ КОМНАТЫ ДЛЯ СЕНСОРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ

«Мы слишком высоко замахиваемся, если за сорок пять минут терапевтического сеанса (раз в неделю) хотим добиться достаточного положительного воздействия на нарушения, от которых страдает ребенок».

Улла Кислинг, «Сенсорная интеграция в диалоге»

Другими словами, ребенку с аутизмом и другими нарушениями в сенсорной сфере недостаточно занятий в специализированных центрах. Родители должны обязательно организовывать занятия дома, которые будут доступны ребенку в любой момент.

21 совет от Уллы Кислинг:

1. Обустроить благоприятную среду для занятий вполне возможно в комнате площадью 10-12 кв.м.

2. Как можно меньше мебели.

3. Так ли уж нужен письменный стол в детской? Возможно, можно делать уроки и проводить другие занятия на кухне или в гостиной? А может быть, обзавестись складным столиком?

4. Как можно больше разнообразного инвентаря и возможностей для сенсорных стимуляций.

5. Вместо открытых полок и больших шкафов можно повесить гамак.

6. Вместо громоздкой кровати с острыми углами можно просто положить на пол матрас поверх деревянной решетки.

7. Компьютер, телевизор, музыкальный центр лучше поместить в какое-то другое помещение.

8. В отделке помещения лучше использовать натуральные материалы вместо искусственных.

9. Использовать спокойные пастельные тона для обоев, штор, постельного белья.

10. Основные цвета в комнате должны соответствовать характеру ребенка, так как они воздействуют на душу и тело.

11. Мини-батут (мягко пружинящий).

12. Небольшая или средних размеров горка.

13. Боксёрская груша, перчатки.

14. Много больших подушек (однотонных, не пёстрых).

15. Несколько небольших матрасов, которые можно использовать, как маты, как батут и как блоки для строительства домика.

16. Материал для строительства домика (простыни, прищепки, верёвки, мягкий плед, овечья шкура, фонарик).

17. Мягкое кресло-мешок.

18. Большая пластмассовая бочка, в которую ребенок может залезть (для разнообразных горизонтальных вращений).

19. Большой надувной матрас (его можно использовать как горку, как батут и для других занятий).

20. Имеющиеся шкафы должны быть высотой до потолка или к ним можно пристроить антресоли (для максимальной вместимости).

21. Игрушки должны храниться за закрывающимися дверцами или в больших ящиках.

СЕНСОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ –

**метод коррекции первичного нарушения
при расстройствах аутистического спектра**

Методическое пособие

Подписано в печать 12.11.18. Формат 60x90/16.

Бумага офсетная Печать офсетная.

Усл.-печ. л. 7,07. Уч.-изд. л. 7,6. Гарнитура Times.

Тираж 100 экз. Заказ № .