**Управление общего и дошкольного образования**

**Администрации города Норильска**

**МБУ «Методический центр»**

****

 **«Использование современных приемов и методов нейропсихологии в практической деятельности специалистов психолого-педагогической службы в условиях общеобразовательного учреждения»**

*/из опыта работы Исаковой Наталии Сергеевны учителя – дефектолога,*

 *Малекиной Надежды Владимировны учителя-логопеда МБОУ «СШ № 8»/*

**г. Норильск, 2023год**

В данной работе представлено описание педагогического опыта специалистов коррекционно-развивающего профиля (учителя - логопеда и учителя - дефектолога) МБОУ «Средняя школа № 8» имени Г.С. Титова города Норильска. Рассмотрены теоретические основы детской нейропсихологии, дается описание нейропсихологических синдромов дизонтогенеза, описаны методы нейропсихологической диагностики и коррекции.

Материал адресован специалистам и педагогам коррекционно-развивающего профиля.

Муниципальное бюджетное учреждение «Методический центр»

г. Норильск, ул. Кирова, д.20А, т.23-88-49

Оглавление

 [Введение 6](#_Toc136331921)

[Основная часть 8](#_Toc136331922)

[1. Нейропсихологические синдромы дизонтогенеза 8](#_Toc136331923)

[1.1. Синдром несформированности лобных отделов мозга 9](#_Toc136331924)

[1.2 Синдром функциональной несформированности левой височной области 9](#_Toc136331925)

[1.3.Синдром функциональной несформированности мозолистого тела 10](#_Toc136331926)

[1.4.Синдром функциональной несформированности правого полушария 11](#_Toc136331927)

[1.5. Синдром функциональной несформированности гипоталамо-диэнцефальных отделов мозга 11](#_Toc136331928)

[2.Современные методы комплексного нейрологопедического и нейродефектологического обследования обучающихся 13](#_Toc136331929)

[3. Приемы комплексной нейропсихологической коррекции 16](#_Toc136331930)

[Выводы 21](#_Toc136331931)

[Заключение 22](#_Toc136331932)

[Список литературы 23](#_Toc136331933)

****

**Исакова Наталия Сергеевна – учитель – дефектолог первой квалификационной категории.**

**Педагогический стаж:** 4 года.

**Образование:**

1. В 2019 году окончила государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Ленинградской области «Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина» г. Санкт-Петербург, по направлению специальное (дефектологическое) образование.
2. Профессиональная переподготовка в Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Волгоградская Гуманитарная Академия подготовки специалистов социальной сферы» по программе: «Прикладной анализ поведения (АВА-терапия): коррекция поведенческих расстройств и развитие адаптивных форм поведения». 2018 г., *580 часов*.
3. Профессиональная переподготовка в Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Волгоградская Гуманитарная Академия подготовки специалистов социальной сферы» по программе: «Специальное (дефектологическое) образование» профиль «Олигофренопедагогика и олигофренопсихология» с присвоением квалификации «Олигофренопедагог». 2019 г., *620 часов.*
4. Профессиональная переподготовка в Московской академии профессиональных компетенций по программе «Специальное (дефектологическое) образование: Тифлопедагогика и тифлопсихология» с присвоением квалификации «Учитель-дефектолог (тифлопедагог)». 2021г., *710 часов.*

**Награды**:

2022 г. - Благодарственное письмо от Норильского городского Совета депутатов за достигнутые результаты в профессиональной деятельности и личный вклад в дело воспитания и образования детей на территории муниципального образования город Норильск.

**Малекина Надежда Владимировна - учитель-логопед, высшей квалификационной категории**

**Педагогический стаж:** 22 года.

**Образование:**

1. Окончила в 2001 году Норильское педагогическое училище, по специальности педагогика и методика начального обучения, присвоена квалификация: учитель начальных классов.
2. В 2006 году окончила ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина, г.Санкт-Петербург, по специальности: логопедия, присвоена квалификация: учитель- логопед.
3. В 2019 году получила диплом о профессиональной переподготовке. ЧОУДПО «Институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки» по программе «Специальное (дефектологическое образование: Олигофренопедагогика)». Присвоена квалификация: учитель-дефектолог, олигофренопедагог, г. Санкт- Петербург, *580 часов.*

**Награды:**

2013г. - Благодарственное письмо от начальника Управления общего и дошкольного образования администрации г. Норильска.

2017г. - Грамота от директора школы за добросовестное отношение к труду, высокое качество работы, преданность профессии.

2017г. - Диплом лучшему педагогу за личный вклад в развитие образования и т.д. (Образовательный портал Продленка);

2018г. - Награда признания за высокое мастерство (Образовательный портал Продленка).

2018г. - Почетный диплом педагога за отличную педагогическую деятельность. (Образовательный портал Продленка)

2018г. - Благодарность за многолетний добросовестный труд, распространение лучших педагогических методик и неоценимый вклад в развитие образования в Российской Федерации. (Образовательный портал Продленка)

2019г. - Благодарность за высокий профессионализм и благородный педагогический труд. (Академии развития творчества «АРТ-талант»)

2021г. - Благодарность за активное участие в работе Всероссийского издания СМИ «Слово Педагога», а также за личный вклад по внедрению информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) в образовательный процесс.

2022г. - Благодарственное письмо от Норильского городского Совета депутатов за добросовестный труд и личный вклад в дело воспитания и образования детей на территории муниципального образования город Норильск.

2023г. - Почетная грамота за профессионализм, творческий поиск, инициативность и высокие результаты по формированию информацинной культуры педагогических работников (Международный образовательный портал МААМ.RU).

# Введение

**Условия становления опыта.** Данный опыт формировался на базе МБОУ «Средняя школа № 8 имени Г.С. Титова», для реализации общеобразовательных задач школьного образования, выравнивания психофизического, когнитивного и речевого развития детей. Началу работы поспособствовало наблюдение за тем, что традиционные общепринятые психолого-педагогические методы коррекции в некоторых случаях малоэффективны. Поэтому, на помощь традиционным методам приходят новые, более углубленные, основанные на связи нарушения развития ребенка и мозговых механизмов возникновения этого нарушения. Нейропсихологические приемы и методы, позволяют определить причину трудностей обучения ребенка в школе, которая может заключаться как в физиологической несформированности, так и в органическом повреждении соответствующих зон головного мозга. Благодаря выявленным причинам отклонений, нам – специалистам, легче справляться с дефектами.

**Идея обобщения опыта.** Повышение результативности коррекционного процесса, посредством применения современных нейропсихологических технологий обследования и коррекции.

**Теоретическая база опыта.** В основе педагогического опыта лежат фундаментальные исследования Лурии А.Р., обобщенные отечественные и зарубежные исследования в области нейропсихологии детского возраста Глозман Ж.М. и Микадзе Ю.В. Использованы в адаптированном варианте материалы основ нейропсихологии и методов нейропсихологической диагностики, опубликованные в работах Семенович А.В, Скворцова И.А., Адашинской Г.А., Нефедовой И.В., в которых отражен большой опыт по реабилитации и социальной адаптации детей с различными врожденными и наследственными заболеваниями нервной системы.

**Актуальность.** У 40% младших школьников наблюдается заметное отставание в психическом развитии в сравнении со сверстниками. В раннем возрасте, как правило, их развитие может трактоваться как нейротипичное, но потом, по тем или иным причинам, оно затормаживается и начинает отставать в темпах и, в дальнейшем, приводит к трудностям в школьном обучении.

**Научно-практическая значимость.** В школах мы наблюдаем такую картину: в медицинской карте состояние ребенка квалифицируется как, в целом, соответствующее норме, а он не может нормально обучаться, постоянно конфликтует с окружением. Бывает и прямо противоположная ситуация, начинается длительная коррекция с раннего детства, но она не приводит к улучшению.

Почему мы выбрали именно это направление в своей работе? Потому что количество детей с различными нозологическими нарушениями увеличивается год от года, но это не значит, что с ребёнком что-то не так, ребёнок может быть здоров и физически, и умственно, просто его мозг, который ещё развивается, не справляется с нагрузкой. Чтобы помочь ребёнку справиться с трудностями, нам, специалистам, необходимы элементарные нейропсихологические знания, которые помогут разобраться в возможных причинах «неуспешности» ребенка, не с точки зрения психологии и педагогики, а с точки зрения специфики развития его мозга.

Мы изучили синдромы детского онтогенеза, которые можно определить, как неблагополучные, относительно учебной деятельности.

Если рассмотреть пирамиду обучения Вильямса и Шеленбергера, можно наглядно увидеть, как устроена психическая сфера человека, уровневая структура развития мозга. Интеллект, поведение, речь находятся не в основе пирамиды, а высоко над ней. Имея хороший фундамент, к 7 годам ребенок с лёгкостью будет усваивать любые новые знания и навыки. К нам, к специалистам, идут с жалобами на верхушку: академическое обучение, поведение, познавательная деятельность. Никто из родителей не жалуется на сенс**о**рное восприятие, на межполушарное взаимодействие, на слухо-моторную координацию, но без сформированности нижних «этажей» не сможет сложиться эта гармоничная сильная «верхушка». Никто не рождается готовый с «портфелем за спиной». Нельзя ничего обогнать. Нервная система ошибок не прощает: сначала формируется база, потом на нее накладывается обучение.

И нет смысла ждать от ребенка хорошей речи, успешного обучения в школе и адекватного поведения, если у него имеются пробелы на нижних уровнях пирамиды обучения, т.е. если он неуклюж, не чувствует своё тело в пространстве, если у него нарушена обработка сенс**о**рной информации и т.д.

**Новизна опыта** заключается в использовании нейрологопедического и нейродефектологического обследования в условиях общеобразовательного учреждения, с целью определения индивидуального коррекционного маршрута, исходя из особенностей развития мозга каждого обучающегося.

# Основная часть

# Нейропсихологические синдромы дизонтогенеза

Путь созревания мозга - гетерохрония – общая закономерность, но он вариативен от ребенка к ребенку. Это означает, что у одного ребенка зрелость, например, корково-подкорковых взаимосвязей, может наступить раньше, чем у другого ребенка. При этом, оба ребенка нормальные дети, без патологии развития.

С точки зрения нейропсихологического подхода, развитие психической функции напрямую связано со сформированностью тех отделов мозга, которые связаны с работой этой функции.

Несформированность означает, что какой-то фактор/функция не готовы принимать участие в принципиально новой психологической деятельности. Несформированность - это всегда сбой на высоком этапе установления связей между разными функциями.

Иррегулярное психическое развитие – отклонение от нормы развития, неподчинение определенному порядку, неравномерность развития, возникающая в силу индивидуальных особенностей онтогенеза ребенка и несвязанная с какой-либо патологией мозга или психики ребенка.

Для синдромов дизонтогенетического развития характерна незрелость мозговых структур, легкая дисфункция подкорковых систем. Нарушения ВПФ имеют динамический характер (хорошо корригируются), и проявляется этот сбой, когда ребенок оказывается в ситуации мыслительной, эмоциональной, психической нагрузки, происходит истощаемость отдельных психических процессов, снижается контроль. Но, если ребенку дать паузу, ребенок справляется с работой, нагрузкой. Однако, важно знать, что главная черта этих синдромов – отсутствие органики, только мозговая незрелость.

Выделяют следующие виды отклоняющегося развития:

1. Синдром несформированности лобных отделов мозга.
2. Синдром функциональной несформированности левой височной области.
3. Синдром функциональной несформированности мозолистого тела.
4. Синдром функциональной несформированности правого полушария.
5. Синдром функциональной несформированности гипоталамо-диэнцефальных отделов мозга.

## Синдром несформированности лобных отделов мозга

В картине этого синдрома главным содержанием является недостаточность регуляции, планирования и контроля собственной деятельности. У данной категории детей выясняется, что они легко отвлекаемы, им трудно сосредоточится на чем-либо, они быстро устают, утомляются, равнодушны ко всему, особенно к учебе, с трудом усваивают новый материал в классе, отвлекаемы, получают постоянные замечания от учителя. Особое внимание привлекает крайне бедная речь: она примитивна синтаксически и грамматически, с эпизодами эхолалий. Детям трудно выразить мысль, монологическая речь не развернута.

Это приводит к недостаточной сформированности произвольного внимания, речевой саморегуляции, к трудностям планирования деятельности и постановки целей и задач. Вследствие сниженной саморегуляции и самоконтроля, тормозится развитие всех психических процессов и это приводит к школьной дизадаптации.

Главное направления работы с такой категорией детей – это формирование умения программировать свое поведение и управлять собой. Поэтому, основная форма работы - с помощью взрослого, научится ставить цели, понимать, какие решить задачи, и научиться следовать этой программе.

## 1.2 Синдром функциональной несформированности левой височной области

Отличительной чертой синдрома являются трудности звукоразличения, так как в основе синдрома лежит фактор фонематического анализа и синтеза.

На нейропсихологическом обследовании выясняется, что дети не сразу понимают обращенную речь: слова созвучные слышатся как одинаковые, это приводит к снижению понимания смысла речи. Дети не слышат свою речь, допускаемые ими самими ошибки. Грубо нарушено письмо: замены звуков по «мягкости-твердости», «звонкости-глухости». Реже – пропуски звуков. Например, «сабка» (шапка). Нарушена слухоречевая память: нарушение избирательности, много литеральных парафазий (искажения слов в результате перестановки звуков или букв: дверь вместо зверь), придуманных слов (псевдослов). Опора на смысл приводит к смысловым ошибкам. Например, вместо «дом-лес-кот» повторяет «кот влез в дом», вместо «из-под топота копыт» повторяет «из-под тополя копыт».

Все вышеуказанные трудности приводят к деформации и снижению развития всех сторон речи, особенно - называнию (номинативной функции речи) и спонтанной речи. Вторичной несформированности вербально - логического мышления является дефицит коммуникации.

## 1.3.Синдром функциональной несформированности мозолистого тела

Мозолистое тело является важной анатомической структурой, которая обеспечивает информационный обмен между полушариями. Что происходит, если этот главный проводник информационный испытывает трудности в развитии, медленно формируется?

У детей отмечается несформированная латеральность в сенсорной и в моторной сфере. То есть, среди данного контингента много лиц с несформированной ведущей рукой, глазом, ухом.

Для этих детей характерна первичная **несформированность реципрокной координации движений**: дети не могут скоординировать движения своих рук. Они выполняют диагностическую пробу либо каждой рукой по отдельности, либо с разным ритмом, либо вовсе сбиваются на уподобительные движения рук (но одна рука, по отношению к другой, все время запаздывает в темпе переключения).

**Симптом реверсий (зеркальности**). Это симптом проявляется во всем: в восприятии (гнозисе), в рисунке, в чтении, в срисовывании, в припоминании.

**Аномия**. Если ребенку дать страницу диагностического альбома, на котором нарисованы разные предметы и попросить его назвать все, что там нарисовано, то можно заметить, что качество называния предметов, изображенных на разных сторонах страницы, будет разным, и те предметы, которые расположены на левой стороне страницы, будут называться хуже. А в случае грубой пространственной агнозии, ребенок может вообще этих предметов и не увидеть. Дело в том, что анатомия зрительного анализатора такова, что информация от левой половины поля зрения попадает в конечном итоге на переработку в затылочные отделы правого полушария. А для того, чтобы человек назвал то, что он увидел, информация должна быть передана в левое полушарие через мозолистое тело, т.е. не должно быть проблем в переходе информационного потока. Если мозолистое тело еще не сформировано к нужному возрасту (паспортному), то ребенок понимает, что он увидел, но он не может назвать этот предмет (номинативно). Можно подумать, что у этих детей проблемы с номинацией, т.е. бедный словарный запас, но стоит страницу альбома подвинуть в правую (или левую) сторону, как ребенок «вспоминает» название предмета.

Детям данной категории характерна **разноплановость мышления,** т.е. мыслительный процесс у них может идти в разных плоскостях: например, в методике «4-й лишний» ребенок находится одновременно на разных уровнях мышления обобщая, как по ситуационному, так и категориальному признаку. К примеру, если дать диагностическую картинку, на которой нарисованы «**дом**-**шалаш-замок и лодка»**, ребенок может ответить, что лишний здесь замок, потому что все остальное сделано из дерева. В то же время на другой карточке, где нарисованы «**птица – табуретка – молоток–очки»**, он правильно определяет, что лишняя птица, потом что остальное все неживое. В первом случае обобщение абсолютно ситуативное, во втором категориальное.

## 1.4.Синдром функциональной несформированности правого полушария

Левое полушарие – логическое, правое – эмоциональное. Правое полушарие отвечает, также, за восприятие объекта целиком. Поэтому главный симптом этого синдрома – недостаточная степень сформированности пространственных отношений.

В обследовании эти дети могут выдавать ошибки в оценке расстояний, в копировании фигур с эталона. При копировании возникают такие проблемы, как трудности стыковки линий, трудности стыковки отдельных частей рисунка в единое целое. Эти ошибки классифицируются, как нарушение глазомера, т.е. метрические ошибки. Нередко можно увидеть при копировании рисунка разворот фигуры на 90 градусов, на 180 градусов.

Для этого синдрома характерна зрительно-предметная агнозия. Характерные ошибки: например, показываете ребенку рисунок *гриба*, а он говорит, что это *настольная лампа* или он глядит на рисунок *часы*, а говорит, что это *телефон*. Называя картинку неправильно, ребенок может добавлять детали, которых нет на картинке.

Для этого синдрома характерно нарушение соматогнозиса, т.е. восприятия собственного тела. При копировании движений (проба Хэда) ребенок часто промахивается.

Возникает еще одна слабость - трудности в распознавании лиц (лицевой гнозис). Например, если ребенку показать сюжетную картинку с персонажами – он начинает путаться в возрасте, в определении пола, ему трудно оценить эмоции персонажа. При данном синдроме у детей возникают трудности различения основных цветов, они часто путают синие и зеленые цвета.

## 1.5. Синдром функциональной несформированности гипоталамо-диэнцефальных отделов мозга

Диэнцефальные отделы мозга, в переводе, буквально «находящиеся внутри головы», попросту, «подкорка». Дети с этим синдромом составляют основную группу детей с проблемами в учебной и социальной деятельности. Им свойственны характерные неврологические знаки: лицевая асимметрия, дистония, гипер/гипотонус, нарушение конвергенции глаз (т.е. асинхрония парной работы глаз, невозможность рассмотреть объект при его приближении, искаженное восприятие глубины), девиация языка (отклонение языка в какую-либо сторону от срединной линии тела). В случае минимальных дисфункций базальных ядер, могут быть специфические нарушения тонуса мышц, неразвитость у ребенка тонкой моторики, диспластичность, угловатость движений.

Для этого синдрома специфично первичное нарушение кинестетического праксиса. Вследствие этого, дети пишут, «как курица лапой», разобрать почерк такого ребенка иногда не может даже он сам. В тетрадях – грязь, поля и строчки игнорируются; буквы и цифры «пляшут» в разные стороны, наблюдается микро/макрография, а чаще, и то, и другое, вместе.

При обследовании, у ребенка с этим синдромом, может обнаруживаться либо амбилатеральность, либо псевдолеворукость. Но, в данном случае, (в отличие от синдрома несформированности мозолистого тела) псевдолеворукость является вынужденным выбором ребенка, когда ребенок переходит на активное использование здоровой руки. Это происходит непроизвольно, как правило, в раннем детстве и является следствием органических нарушений двигательной системы.

Также наблюдается особенность при восприятии реалистических изображений, т.е. схематическое изображение детям узнать проще, чем реалистическое. Особенностью можно назвать то, что при этом синдроме цвет объекта не помогает, а наоборот мешает этот объект узнать. Если ребенку, к примеру, показать контурное изображение *апельсина* и реалистичное изображение *апельсина*. Кажется логически, что реалистичное изображение будет узнать намного легче. Но! Когда вы показываете ребенку с данным синдромом реалистическое изображение, он говорит, что это *арбуз* или, вообще, называет *апельсин-капустой*. Причем, одно и то же изображение ребенок в течение всего обследования может по-разному назвать. И даже цвета может по-разному назвать, т.е. нет закрепления между цветом и его наименованием.

В речи отмечается нарушение просодики: голос становиться монотонным, маловыразительным, может присутствовать легкая скандированность, дизартричность, трудность передачи эмоций голосом. Но, то, что касается грамматического строя речи, синтактического строя, с этим, как правило, проблем у детей нет: у них достаточно большой словарный запас.

Все вышеперечисленное симптомы приводят к множеству вторичных дефектов, и, как следствие, к неоправданным «диагнозам». В то же время, корригирующие занятия, ориентированные на формирование межполушарного взаимодействия, доказывают, что все эти трудности элиминируются достаточно быстро.

**Вывод:** При вышеизложенных синдромах несформированности - нет повреждения мозга. Наблюдается лишь неготовность отдельных психических процессов к установлению связей между другими. И главным направлением работы с этими детьми является правильная диагностика и формирующее и коррекционно - развивающее обучение.

# 2.Современные методы комплексного нейрологопедического и нейродефектологического обследования обучающихся

Эффективность коррекционной работы напрямую зависит от всесторонней диагностики и комплексного анализа ее результатов всеми специалистами службы психолого-педагогического сопровождения.

Но 90 % успеха в диагностике зависит от правильности проведения диагностической процедуры.

Взяв за основу модифицированную нейропсихологическую диагностику Скворцова И. А, Адашинской Г.А. и Нефедовой И.В., мы модернизировали и апробировали 14 блоков диагностических заданий, направленных на работу разных отделов коры головного мозга.

Углубленность диагностики позволяет успешно использовать ее для планирования дальнейшей коррекционной работы, ведь в зависимости от ошибок ребенка, можно определить топический диагноз нарушения, т.е. установить, в какой зоне мозга оно локализуется. Мы называем это “педагогическое МРТ”.

**Диагностические материалы включают в себя следующие корректурные пробы**:

1. ***Кинестетический праксис***
* *Выполнение по зрительному образцу*: ребенку предлагается воспроизводить заданные положения пальцев руки:
1. Соединить 1и 2 пальцы в кольцо.
2. Пальцы сжаты в кулак, 2 и 3 пальцы вытянуты.
3. Пальцы сжаты в кулак, 2 и 5 пальцы вытянуты.
4. То же с левой рукой.
* *Выполнение по тактильному образцу*: глаза ребенка закрыты, педагог придает руке ребенка определенную позу, ребенок должен воспроизвести позу той же рукой:
1. Пальцы сжаты в кулак, 2 и 3 пальцы вытянуты.
2. Пальцы сжаты в кулак, 2 и 5 пальцы вытянуты.
3. То же с левой рукой.
* Перенос поз: глаза ребенка закрыты. Педагог придает руке ребенка определенную позу, ребенок должен воспроизвести ее другой рукой:
1. Пальцы сжаты в кулак, 2 и 3 пальцы вытянуты.
2. Пальцы сжаты в кулак, 2 и 5 пальцы вытянуты.То же с левой рукой.

***2. Пространственный праксис***

Ребенок сидит напротив педагога. Педагог придает определенное пространственное положение своей руке, ребенок должен произвести его той же рукой:

1. «Голосование» - рука согнута в локте и поднята вверх.
2. Рука горизонтально перед грудью ладонью вниз.
3. Большой палец под подбородком, ладонь сагитально, пальцами вперед.
4. Ладонь горизонтально к подбородку, пальцами к себе.
5. Ладонь горизонтально от подбородка, пальцами от себя.
6. Левая рука касается правого уха.
7. Правая рука касается левого глаза.

***3. Динамический праксис***

\* *Смена трех положений кисти*: ребенку предлагается последовательно придавать своей руке положения кулака, распрямленной кисти, расположенной «ребром», и ладони, ударяющей по столу плашмя. Задание выполняется правой рукой,левой рукой.

\* *Выполнение графических проб*: ребенку предлагается рисовать заданный узор правой рукой в течение 20 секунд.

\* *Реципрокная координация*: ребенку предлагается положить перед собой руки, одна из которых сжата в кулак, а другая распрямлена. Затем он должен одновременно изменять положения обеих кистей, расправляя одну и сжимая другую.

***4. Слухо-моторная координация***

\* *Оценка ритмов*: одиночные «пачки» (II и III). Серии «пачек» (IIIIII или IIIIIIIII)

\* *Воспроизведение ритмом по слуховому образцу*: педагог выстукивает ритм, ребенку предлагается повторить его. Простые ритмы: IIIIII, IIIIIIIII. Акцентированные ритмы: IIIIIIIIIIIIIII

\* *Воспроизведение ритмом по инструкции*: ребенку предлагается выполнить ритмы по речевой инструкции:

- стучать по 2 раза, по 3 раза;

- стучать по 2 раза сильно, по 3 слабо.

***5. Стереогноз***

Глаза ребенка закрыты. Педагог вкладывает предмет в его руку. Ребенок должен на ощупь узнать его (используются хорошо знакомые предметы: по три в каждую руку: расческа, ключ, булавка) правой и левой рукой.

***6.Зрительный гнозис***

Ребенку предлагаются различные предметные изображения, которые он должен узнать (несколько изображений на одном листе):

-Реалистические изображения.

-Схематические изображения.

-Наложенные изображения.

-Ребенку предъявляется сюжетная картинка и предлагается рассказать, что на ней изображено.

-Ребенка просят показать называемый объект (используются те же картинки, что при исследовании зрительного гнозиса).

***7. Речь***

*\* Сенсорная функция речи*: ребенка просят показать называемый объект (используются те же картинки, что при исследовании зрительного гнозиса).Ребенка просят повторить звуки «у, б, л, д, т», слоги «ба-па», «да-та», «би-ба-бо», слова «дочка, точка, кадр, кораблекрушение», фразу «*В саду за высоким забором росли яблони».*

\* *Номинативная функция речи*: называние реалистических изображений.

***8.Слухо-речевая память***

\* *Запоминание 2-х групп по три слова*: ребенку предлагается повторить слова: холод, цветок, книга. После этого предъявляется вторая группа слов: слон, вода, пол. Ребенка просят повторить первую группу слов, затем просят назвать вторую группу слов. Если ребенок не воспроизводит слова правильно, процедура повторяется снова (не более 5 раз).

\* *Запоминание 5 слов.*

\* *Повторение рассказа*: ребенку предъявляют короткий рассказ, затем просят передать его содержание (например, рассказ Л.Н. Толстого « Курица и золотые яйца»).

***9. Рисунок***

\* *Самостоятельный*: ребенку предлагается нарисовать домик, человечка.

\* *Срисовывание с образца*.

***10. Зрительная память***

\* *Запоминание невербальных стимулов*: ребенку предлагается срисовать 5 фигур, после чего образец убирается, и ребенок должен воспроизвести его по памяти. При невозможности воспроизведения, образец показывается вторично, но не более 5 раз. Задание выполняется правой рукой.

\* *Запоминание вербальных стимулов*. Задание выполнятся левой рукой: ребенка просят скопировать 5 букв: Е, Г.3, К, У, а затем воспроизвести их по памяти.

\* *Воспроизведение после интерференции*: ребенка просят письменно воспроизвести все фигуры, а потом все буквы, которые ему предъявлялись для запоминания.

***11. Чтение***

Ребенка просят назвать все буквы, прочесть отдельные слова и короткие фразы.

***12. Письмо***

Ребенка просят написать сначала правой, потом левой рукой, слова: дом, окно, халат; списать предложение правой рукой «Я хочу домой», цифры в максимально быстром темпе

***13. Счет***

Ребенку предлагается ответить, сколько будет 3+4, 7+5, 8-3, 11-4, 18:6, 5х3

***14. Задачи***

Ребенка просят решить задачу: «У Коли 2 груши, у Миши - 5, Сколько груш у обоих?» или «У Оли 3 игрушки, у Сони - на 2 больше. Сколько игрушек у обеих девочек?».

# Приемы комплексной нейропсихологической коррекции

Подробное описание локализации и оценка нарушений представлено в Таблице 1 (*см*. *Приложение).*

Проанализировав результаты обследований, специалисты службы психолого-педагогического сопровождения в нашем образовательном учреждении совместно разрабатывают индивидуальный маршрут коррекционно-развивающей работы для каждого обучающегося.

Виды нейропсихологической работы с ребенком:

1. Коррекционная работа, направленная на коррекцию и развитие всех психических функций, путем воздействия на те, или иные отделы головного мозга, при помощи специальных упражнений, благодаря чему ребенок становится более успешен, как на занятиях в школе, так и в повседневной жизни.
2. Эмоционально-реабилитационная работа, направленная на преодоление эмоционально-волевых трудностей ребенка (включая детей с острыми расстройствами настроения), при помощи создания ситуаций успеха, благодаря чему, у обучающихся повышается учебная мотивация и появляется уверенность в своих силах.
3. Стимулирующая работа, направленная на развитие мотивации обучающихся, создание ситуаций, побуждающих к разнообразным видам деятельности.

**Нейропсихологическая**коррекция является отличным дополнением к основной коррекционной программе, и реализуется не вместо неё, а вместе с ней.

**Примеры трудностей обучающихся и упражнений на их устранение:**

1. *Нарушение кинестетической основы движений*. При данном нарушении, необходимо организовать игры с различными предметами: собирать мелкие предметы (пуговицы, зернышки риса, горошины, спички), вкладывать маленькие предметы в большие (матрешки): завязывать/развязывать шнурки; застегивать, расстегивать пуговицы, молнии, кнопки; игры с веревочками – плести косички, завязывать узелочки типа макраме, продергивать через отверстия: складывать узоры из мозаики; лепить из пластилина; рвать бумагу на мелкие кусочки; резать ножницами; нанизывать бусинки.

2. *Нарушение зрительно пространственной организации движений*. Формирование пространственного мышления у ребенка должно происходить на базе его реального ориентирования в пространстве. Нужно научить ребенка ориентироваться в собственном теле и осваивать такие понятия как “слева» (от меня) и «справа», «сверху», «снизу», «впереди», «сзади».

Упражнения:

1. Ориентирование в картинках и при выкладывании фигурок: положи мячик слева от дерева, а солнце над деревом;
2. Конструирование из геометрических фигур;
3. Ориентирование по картам-схемам.

- Игра «Зеркало»: взрослый говорит: «То, что я делаю левой рукой, ты повторяй левой рукой».

3. *Инертность движений*. Необходимы упражнения и игры, требующие быстрого переключения с одной позы па другую. Важны игры на скорость реакций, смену движений или остановку по сигналу, например, игра «Веселые колокольчики», «Веселые молоточки».

4. Если у ребенка *несформирована слухо-моторная координация* (не может определить количество ударов, не может воспроизвести ритмы по заданному образцу, не улавливает структуру ритма), необходима тренировка слуха речевыми (шепот, громкая речь) и неречевыми (бытовые шумы, погремушки, игрушки-пищалки, барабан, скрип двери, постукивание ложками, деревянный колокольчик, тиканье часов) звучаниями.

5. Если у ребенка *нарушение тактильного гнозиса*, можно попробовать игры:

- «Волшебный мешочек». В мешочек кладут предметы различной формы. На столе находятся вторые экземпляры этих предметов. Ребенку предлагают взять в руки предмет ощупать его, а затем найти в «Волшебном мешочке», не подглядывая.

- «Отгадай». Возьмите ладошку ребенка, попросите закрыть глаза. Дотрагивайтесь до ладошки различными предметами - ребенок должен отгадать, на что это похоже.

Упражнения: вдеть на ощупь шнурки в ботинки, застегнуть пуговицы, выстроить матрешек по порядку с закрытыми глазами.

6.Если ребенок испытывает *трудности в ориентировке в пространстве и времени*, справиться с этим помогут графические диктанты, копирование узоров, работа с графиками и таблицами, работа с маршрутами, копирование точек, зеркальное рисование и другие.

7. Если у ребенка *проблемы с памятью* (сужение объема памяти, замедленность запоминания), с трудом заучиваются стихи, полезно будет чтение стихов под хлопки, игры на запоминание. Например, вниманию ребенка на 20 секунд предлагается 3-4 игрушки (картинки объемные фигурки). Затем ребенка просят отвернуться. В это время прячут 1-2 игрушки. Ребенок должен вспомнить, каких игрушек не хватает.

8. Если у ребенка *нарушение воспроизведения порядка элементов* (не может воспроизвести заданную последовательность стимулов, путает их порядок), помогут следующие игры:

- «Кто за кем». Ребенку предъявляют картинки в определенном порядке. Просят его назвать эти картинки вслух в нужном порядке. Затем их переворачивают «рубашками» кверху и просят ребенка назвать в заданном порядке предметы;

- «Озорница кошка». Накройте стол скатертью. Расположите на столе различные не бьющиеся предметы, поодаль друг от друга. Дайте ребенку посмотреть на стол 10-20 секунд. Затем ребенок отворачивается от стола, взрослый говорит: «Озорница кошка стянула скатерть. Назови, в каком порядке будут падать предметы со стола». Если ребенок затрудняется назвать предмет или перепутал порядок предметов, то постепенно стягивайте скатерть со стола, предметы будут падать, а ребенок по звукам должен отгадать какой предмет упал.

9. Если у ребенка *нарушение грамматического строя речи* (не понимает грамматических конструкций, неправильно употребляет падежи, предлоги), помогут игры:

- «Один - много» - предлагается один предмет, например шишка, а ребенок называет форму множественного числа: много шишек, шишки;

- «Наоборот». Бросаем ребенку мяч и называем признак предмета, например высокое дерево, а ребенок, возвращая мяч, называет противоположный признак: низкое дерево;

- «Найди свою маму». Ребенку предлагают продолжить: «Твоя мама - коза», тогда ты - », «Твоя мама - зайчиха» - « Я - зайчонок» и пр.;

- «Большой - маленький». Ребенку дают картинки (предметы), на которых изображен один и тот же предмет, но разных размеров. Ребенок должен их назвать: мыши - мышонок, дерево - деревце и пр.;

- «Угадай, чей домик». Ведущий загадывает загадку типа: «В лесу большая нора, в ней живет лиса. Чей это домик?» (Лисий).

 10. *Трудности с пересказом текста*, не понимает смысла рассказов, с трудом выводит главную суть произведения. Помогут такие упражнения, как классификации слов от общего к частному, чтение под стук, нахождение между словами общего и различного и т. п.

Примеры игр:

- «Объясни иностранцу». Предлагаем ребенку помочь иностранцу, незнакомому с нашим языком понять, сто означает то или иное слово (стол, кошка, дерево, автобус). Например: автобус-это транспорт, который умеет-…, служит для…., состоит из…, бывает…;

- «Окошко». Ребенок узнает предметы по их части (через лист бумаги с окошком).

11. Если ребенок очень *долго включается* в работу, помогут задания на скорость, игры с элементами соревнования и т. п.

12. Если у ребенка *плохая концентрация внимания*, отлично подойдут корректурные пробы, рисование дорожек двумя руками, графические диктанты, зеркальное рисование и т. п.

13. С *быстрой утомляемостью* ребенка справятся такие упражнения, как игры с песком, игра «Воздушный футбол» и переход на другой вид деятельности.

14. *Медлительность* устраняют игры и упражнения на скорость: «Классики», «Дубль», «Успей убрать руку с пасти крокодила», «Умные звоночки».

15. Если у ребенка *чрезмерная импульсивность*, помогут: копирование узоров, зеркальное рисование, графические диктанты.

Примеры игр:

- «Морская фигура - замри»;

- «Нос, пол, потолок» или «Лево-право, верх - низ».

16. Если у ребенка *проблемы с воображением*, отлично подойдут: дорисовка элементов так, чтобы получились целые различные объекты, придумывание историй по карточкам и другие.

17. Ребенок слушает, но *«не слышит» инструкцию*, тогда пусть читает стихи под хлопки, рисует графические диктанты, рисует по словесной инструкции взрослого, читает с ответами на вопросы и т. п.

18. Если ребенок *не умеет логически мыслить*, большое значение для развития мышления и речи имеют рассказы по сюжетной картинке и по серии последовательных картинок, а также упражнения на простейшие умозаключения, понимание последовательности событий и действий. Подойдут упражнения:

- Игра «Растолкуй двоечнику»;

- Игра «Ушастые гонки»;

- рисование фигуры по образцу без отрыва руки от бумаги;

- «4 лишний»;

- задачки, загадки с подвохом;

- нахождение общего и различного между предметами;

- составление рассказа по опорным словам.

19. С *бедностью словарного запаса* помогут ассоциативные цепочки, угадывание предмета по признакам, 4 лишний и т. п.

20. При *плохой слухоречевой памяти* отлично подойдут следующие упражнения: чтение под стук, запоминание фразы с постепенным ее усложнением и другие.

21. Улучшить *зрительную память* помогут запоминание фигур и дальнейшее их рисование, запоминание фигур и изображений в них, вставлять в текст недостающие слова после его полного прочтения, запоминание изображений на карточках и т. п.

22. Если ребенок *не может освоить буквы*, плохо читает, хорошо подойдут следующие игры:

- «Чудесный мешочек». Цель: отгадать буквы на ощупь, составить из них слова и прочесть их.

- «Теремок». Цель: чтение слогов. В теремке «живут» только гласные. Согласные стучаться в теремок к гласным и просят разрешения войти. Их пускают только тогда, когда согласная правильно расскажет о себе. Затем читается слог-слияние.

- «Эхо» - взрослый называет слова, а ребенок должен повторить их, но не полностью, а только конец. Например: смех — мех, крот - рот, экран, олень, клеш, мель, удочка, мрак, коса и т. д.

# Выводы

В результате применения комплексного подхода в коррекционно-развивающем процессе, с активным использованием нейропсихологических приёмов, у наших обучающихся наблюдается стойкая положительная динамика, которую отмечают как родители, так и педагоги. Но, при оценке динамики развития, есть правило: нельзя сравнивать ребенка с другими детьми, можно только с самим собой на предыдущем этапе обучения. Корректно оценивая динамику продвижения ребенка, мы можем реально представить дальнейшие возможности его развития и социальной адаптации.

За период внедрения**нейропсихологического подхода,** в период с 2019 года по 2023 год, обучающиеся с ОВЗ в нашей школе стали более активны, инициативны, работоспособны, уверены в своих силах и возможностях, эмоционально благополучны. У детей улучшились графические навыки, процессы памяти и внимания, произвольность поведения. Гармонизировались процессы торможения и возбуждения. Как следствие, повысилась продуктивность деятельности, возросла прочность усвоения программного материала.

Однако, для максимальной эффективности применения нейропсихологических упражнений важным условием является взаимодействие специалистов коррекционной службы и родителей. Центральное значение имеет понимание родителями всей важности выполнения нейропсихологических упражнений в школе и дома. Родители должны посещать консультации и практикумы, которые организовываем мы - специалисты, так как это способствует соблюдению единых требований к воспитанию ребенка. С родителями в нашей школе проводятся еженедельные беседы, в которых мы рассказываем о результатах пройденного этапа работы и задачах последующего, даём указания для проведения домашних заданий, обмениваемся мнениями об успехах ребёнка, об особенностях работы с ним, предлагая наиболее интересные формы.

# Заключение

Использование нейропсихологических приемов и методов в коррекционной работе специалистов психолого-педагогического сопровождения помогает:

1. Построить коррекционную работу, исходя из потенциальных возможностей обучающихся.

2. Наметить индивидуальную программу развития высших когнитивных функций обучающихся.

3. Создать базовую предпосылку для овладения межпредметными учебными навыками.

Таким образом, наш опыт показал, что нейропсихологические приемы в диагностике и коррекции значительно улучшает эффективность работы специалистов, поскольку пластичность и восприимчивость мозговых систем ребенка (при адекватном подходе к его проблемам) неизбежно приведут к наращиванию его психического потенциала. В противном случае, функционально «невостребованные» структуры мозга будут тормозить и искажать весь ход психогенеза. Неполноценно будут развиваться не только высшие когнитивные процессы, базис, которые закладывается в раннем детстве, но и те процессы, которые развиваются в школьном возрасте.

И мы считаем, чтобы не допустить отставания в познавательной сфере, которые неизбежно повлекут изменения в сфере интересов, потребностей и эмоционально-личностной структуры ребенка, нейропсихологические приемы в коррекционной работе следует включать в традиционные методики на постоянной основе, т.к. наш опыт показал их результативность.

**Практическая педагогическая значимость** данной работы, состоит в том, что опыт использования нейропсихологических приемов и методов показал, что данный подход может стать эффективным средством для работы с детьми с ОВЗ различной нозологии в общеобразовательной школе эффективно дополняя, а в некоторых случаях, и полностью заменяя, традиционно существующие методики обучения. Данный опыт будет полезен как начинающим педагогам и специалистам инклюзивного образования, работающим с детьми с ОВЗ, так и опытным коллегам, т.к. он описывает *пути и перспективы решения* проблем обучения детей с физиологической несформированностью, важных для усвоения школьной учебной программы, отделов головного мозга.

# Список литературы

1. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста : учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2002.
2. Лурия, А. Р. Основы нейропсихологии. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2002.
3. Микадзе, Ю.В. Нейропсихология детского возраста. Ч.2. / Ю.В. Микадзе. — СПб.: Питер, 2018.
4. Полонская, H.H. Нейропсихологическая диагностика развития речи детей / H.H. Полонская. - М.: Издательский центр «Академия», 2017.
5. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. – М.: Издательский центр «ACADEMA», 2002.
6. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: Учебное пособие. – М.: Генезис, 2007.
7. Скворцов И.А., Адашинская Г.А., Нефедова И.В. Модифицированная методика нейропсихологической диагностики и коррекции при нарушениях развития высших психических функций у детей. Учебно-методическое пособие — М.: Тривола, 2000.
8. Цветков Л.С. Нейропсихология счёта, письма и чтения: нарушение и восстановление. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Идательство НПО «МОДЭК»,2000.

**На CD диске:**

1. Кинестетический праксис.
2. Пространственны праксис.
3. Динамический праксис.
4. Слухо-моторная координации.
5. Стереогноз.
6. Зрительный гнозис.
7. Речь.
8. Слухо-речевая память.
9. Рисунок.
10. Зрительная память.
11. Чтение.
12. Письмо.
13. Счет.
14. Задачи.