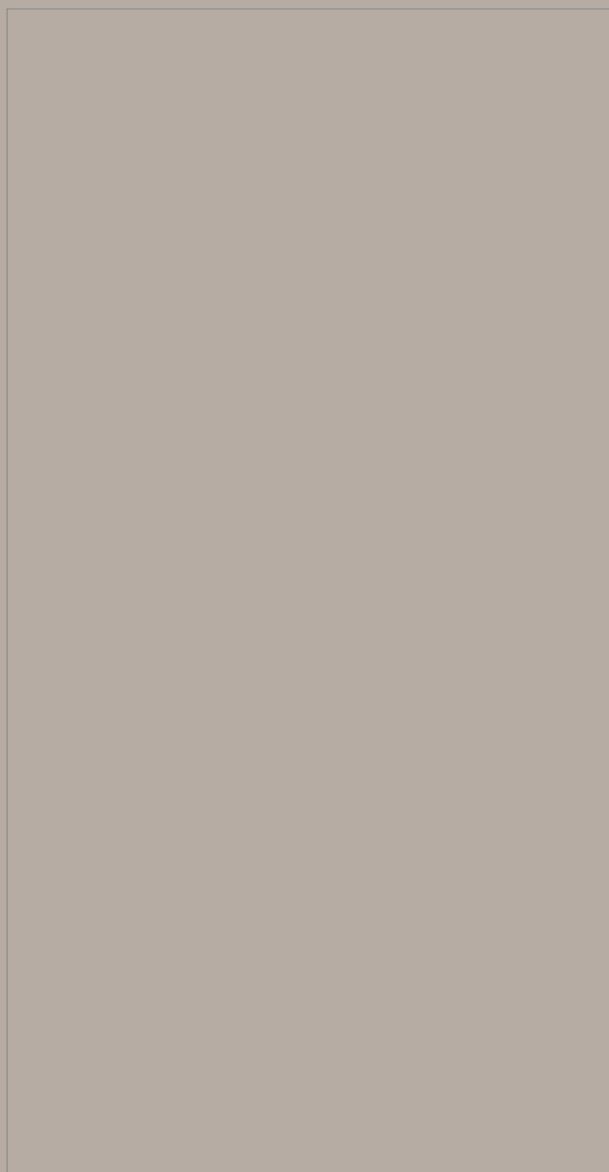


Медкабинет

## Советы невропатолога



**Первоклассник, с радостью поступивший в школу, через какое-то время жалуется на упорные головные боли, боли в руке при письме. Ребенок невнимателен, не может самостоятельно, без родительского контроля выполнить домашнее задание, неусидчив, легко отвлекается. Часто совершает описки,**

**переставляет буквы в слогах и слоги в словах. Неправильно списывает материал из учебника или с доски. Приходит домой с не записанным в дневнике домашним заданием. Учеба становится тяжким бременем...**

**М**ногим детям тяжело учиться в современной школе: повышенные нагрузки и бешеный темп не всем детям по силам. Но первоклассник, который 7 или 8 лет назад перенес родовую травму, испытывает наибольшие трудности при освоении школьной программы; ему намного сложнее, чем его здоровым сверстникам. Родовые травмы не всегда даже фиксируются медиками; некоторые дети наблюдаются до года у психоневролога, после чего их снимают с учета. Но, к сожалению, приходится признать, что последствия травмы сопровождают ребенка в той или иной форме всю жизнь. Поэтому и родители, и педагоги вместе с врачами обязаны как можно раньше понять, что имеют дело с не совсем здоровым ребенком.

Проблемы такого рода на самом деле возникают задолго до поступления ребенка в школу. Выявление детей с особенностями нейропсихологического развития, приводящими к нарушениям поведения, трудностям в обучении, проблемам освоения письма, возможно на ранних этапах. Если коррекционная работа с такими детьми будет начата в дошкольном возрасте, тогда возможно предупредить будущие школьные трудности.

В дошкольном возрасте дети с нейропсихологическими проблемами имеют определенные особенности. Условно всех беспокоящих детей можно разделить на две группы.

*Первая* – это возбудимые дети. Они не удерживают мочу, «тикают» – моргают, непроизвольно двигают плечами, губами; заикаются; без конца открывают и закрывают двери, включают и выключают свет и воду и пр.

*Вторая группа* – дети, перенесшие гемипарез (асимметричное повышение тонуса). Это дети моторно неловкие. Набивают шишки в дверных проемах, иногда на одном и том же плече, не любят лепить, вязать, шить. Мальчики предпочитают бесцельное вождение машинок игре в конструктор. Чаще, чем остальные дети, они демонстрируют «полевое поведение»; этим детям труднее удерживать цель деятельности: они носятся без цели по кругу на открытом пространстве, хватаются за все игрушки, которые оказываются в поле зрения, не могут сами закончить начатый проект.

И родителю, и педагогу важно понять, что неуравновешенный и невнимательный «разрушитель» вовсе не обладает дурным характером, а требует настойчивого, пристального врачебного и родительского внимания.

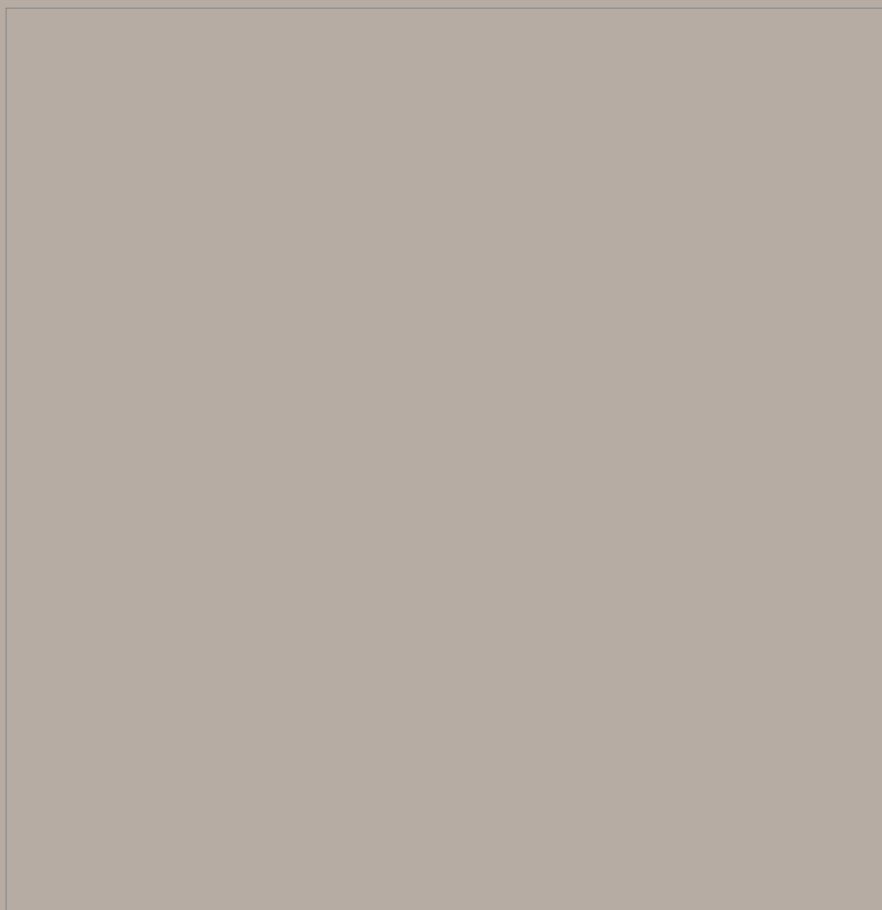
Нередко у детей с особенностями нейропсихологического развития при работе за партой, при письме появляются боли в голове, шее и руках: у ребенка настолько повышается мышечный тонус, что возникают локальные зажимы. Часто ребенок пишет всей рукой от плеча до кисти, а не только пальцами, как надо. Это можно проверить, положив руку на плечо, предплечье и шею: вы почувствуете, как они

напряжены, сжаты.

Наличие таких мышечных зажимов может служить одним из признаков гемипареза. Часто руками можно прощупать напряжение задних групп мышц шеи, иногда спины и плеч. Напряжение мышц носит односторонний характер, и на стороне пареза оно значительно выше. Дети сидят «криво» за партой. Часто ортопеды ставят диагноз «сколиоз», потому что одно плечо расположено выше, другое ниже, наблюдается искривление позвоночника.

Особенности мышечного тонуса проверяются в пробе симметричного плавного движения обеими руками по типу взмаха крыльев. У ребенка с гемипарезом плавные движения затруднены: с одной стороны тело словно не гнется, движения в этом случае не получаются симметричными. Если попросить ребенка с высоким мышечным тонусом повторять небыстрые движения, пальцем или кистью отслеживать движение руки взрослого, то ребенок начинает двигаться всем телом и повторять траекторию движения головой, шеей, ногами.

Работа большой группы мышц вместо маленькой приводит к повышенным энергозатратам (попробуйте сами писать плечом вместе с кистью). Ребенок быстрее устает и истощается. Не успевает за темпами работы в группе, получает за контрольные работы оценки гораздо ниже тех, на которые может рассчитывать по своим способностям. Учителя таким детям в школе снижают оценки за грязь в тетрадях. Ребенку не удается сразу правильно написать решение или слово. Иногда при самостоятельной проверке дети замечают описки и начинают их по многу раз исправлять. В математике проблемы будут связаны с невнимательностью. Не там разделил запятой, выполнил вычитание вместо сложения. Опять много зачеркнутого и переделок написанного.



**Н**е позволяет ребенку самостоятельно и эффективно работать сниженное кровоснабжение левого полушария. Таким детям сложно строить программу действия и контролировать результат. Рядом должен стоять взрослый и говорить: «Неправильно; подумай, будь внимательнее, опять отвлекаешься».

Тяжелее всего приходится детям с гемипарезом правой руки. Они либо становятся вынужденными «левшами», либо им приходится бороться с особенностями развития правой руки.

Большой пласт проблем связан с повышением тонуса в правой половине тела, а следовательно, высокой утомляемостью и отставанием в темпах работы. Иногда встречаются сопутствующие проблемы в виде обужения поля зрения, с трудностями концентрации внимания, искаженными пространственными представлениями и нарушенной координацией движений, нарушениями речи.

Однако многие будущие школьные проблемы можно предупредить, если мы сможем повлиять на двигательное развитие ребенка, научим расслабляться, снимем мышечные зажимы. Полностью проблемы не исчезнут, но станет возможным уменьшить их проявление и научить ребенка и его родителей с ними справляться. Не стоит начинать работу с упражнений, направленных на формирование плавного и свободного движения руки. Мы должны помочь правильно «дозреть» всей нервной системе. Для этого предлагаются примерный комплекс упражнений, включающий работу с дыханием, упражнения для всего

тела. Когда дети усвоят, как правильно выполнять упражнения определенного этапа, после перехода к следующему разделу в занятие надо включать по одному упражнению из каждого предыдущего уровня. Упражнения несложные, и раньше в садах и школах их выполнение было неотъемлемой составляющей жизни. Условием эффективности является в нашем случае последовательное и регулярное освоение детьми упражнений всех уровней. То, что кажется элементарным для здоровых детей, у ребенка с трудностями нейropsychологического развития может потребовать длительного времени на освоение. Затруднения могут возникнуть в самых с виду несложных заданиях. Индивидуальный подход, собственный темп продвижения необходимы каждому ребенку, но осуществление его невозможно без сотрудничества с родителями. Многие элементы занятий должны быть отработаны дома.

Кроме того, только занятий с педагогом в дошкольном учреждении недостаточно. Многие дополнительные методы воздействия (дыхательная, глазодвигательная гимнастика, сенсорная стимуляция) без врачебного неврологического контроля проводить просто нельзя. Педагогам и дефектологам по возможности стоит прибегать к врачебной помощи или хотя бы направлять детей с подозрительными симптомами на амбулаторную консультацию. Отдельно хочется сказать о лекарственных средствах в коррекции детей с нейropsychологическими трудностями. Во время коррекционной работы мы старались отказаться от успокоительных пилюль даже в случаях с повышенной возбудимостью. Дети с особенностями развития левого полушария парадоксально могут отреагировать на любой успокоительный препарат, вплоть до пустырника и валерианы. Адекватный режим и занятия физкультурой, дозированная физическая нагрузка позволяют обойтись без лекарственных средств.

По возможности ребят с трудностями развития не надо для коррекционных занятий выделять в особую группу. Физкультминутки полезны всем, и их проведение во время занятий никому не мешает и станет профилактикой для нормально развивающихся детей.

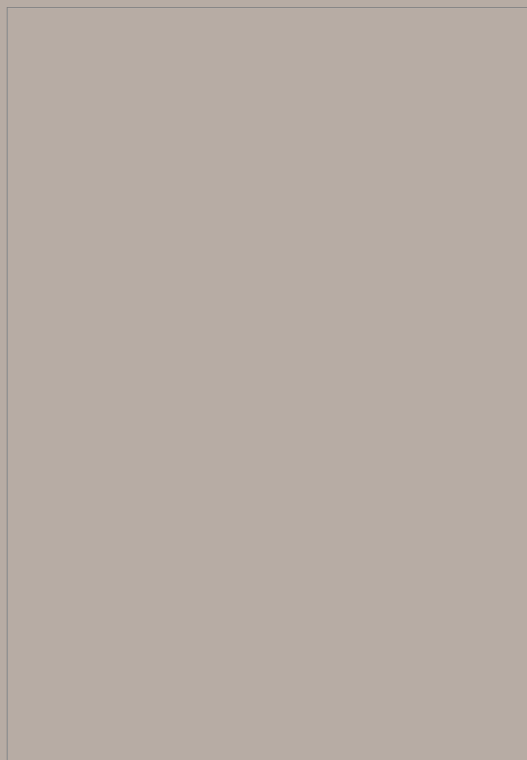
## **1-й ЭТАП**

Самые глубинные проблемы – это проблемы дыхания. Часто запинки речи связаны с повышенным тонусом мышц дыхательных путей вообще и взаимодействием мышц тела и гортани в частности. Дети с трудностями нейropsychологического развития не могут одновременно писать и говорить, говорить и дышать.

Цель – добиться плавной работы мышц и координации ее с дыханием. Необходимо следить за плавностью вдоха и выдоха на счет. Начинаем выполнение упражнений со счета 1–2–3. Доводим до счета 1–7. Вся зарядка должна продолжаться не больше 3–5 минут. В течение дня желательно повторить упражнения 2–3 раза.

Необходимо следить за тем, чтобы дети не чувствовали головокружения, а поэтому нужны индивидуальные отработки. Педагог должен подойти и послушать каждого. Дома дети тренируются с родителями. Детям, у которых

случались судороги, у которых диагноз «судорожная готовность перед началом занятий», необходимо проконсультироваться у невропатолога.



**Упражнение 1.** Ноги на ширине плеч, руки вдоль тела. Руки вверх – вдох, опустили – выдох.

**Упражнение 2.** И.п. то же. Руки в стороны – вдох, обнять себя с усилием – выдох.

**Упражнение 3.** И.п. то же. Руки вверх – вдох, опустили в наклоне – выдох.

**Упражнение 4.** И.п.: лежа на спине, руки вдоль тела. Руки вверх – вдох, опустили вниз – выдох.

**Упражнение 5.** И.п.: сидя на полу, ноги вперед. Лечь – вдох, сесть – выдох.

**Игра «Гонки».** Делаем из фантиков фишки – гоночные машины – и соревнуемся, кто дальше силой своего выдоха отправит фишку за стартовую линию.

Кроме того, как дыхательные упражнения мы рекомендуем пускать дома пузыри в стакан с жидкостью, пускать мыльные пузыри и надувать шарик и резиновые игрушки.

По окончании дыхательных упражнений можно переходить к следующему этапу.

## 2-й ЭТАП

Формирование статической нагрузки и правильного распределения тонуса в мышцах тела и конечностей. Идеальный вариант – гимнастика тай-цзи со специально обученным инструктором, но, так сказать, «за неимением гербовой пишем на простой».

Все последующие упражнения выполняются в очень медленном темпе.

**Упражнение 1.** И.п.: стоя, ноги вместе, руки вдоль туловища. Потягивание как можно выше с замиранием в верхней точке.

**Упражнение 2.** И.п.: стоя, ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища. Потягивание в стороны, стоя на цыпочках, с замиранием.

**Упражнение 3.** И.п.: стоя, ноги на ширине плеч. Одновременный мах в сторону рукой и ногой.

**Упражнение 4.** И.п.: лежа на спине. Медленно поднимаем одну ногу, потом другую, затем обе вместе.

**Упражнение 5.** И.п.: лежа на спине; ноги подняты и согнуты в коленях. Езда на велосипеде.

**Упражнение 6.** И.п.: лежа на спине; в руках маленькие гантельки. Руки согнуты на уровне груди. Разгибаем и сгибаем руки в локтевых суставах.

**Упражнение 7.** И.п.: лежа на спине. Перекатываемся через правое и левое плечо.

**Упражнение 8.** И.п.: лежа на спине. «Березка».

**Упражнение 9.** И.п.: лежа на спине; ноги согнуты в коленях, приведены к туловищу, руки обхватывают ноги. Качательные движения вперед – назад и вправо – влево.

**Упражнение 10.** Кувырки.

**Упражнение 11.** И.п.: стоя на четвереньках. Ползание вперед – назад и вправо – влево.

**Упражнение 12.** И.п.: на четвереньках. Стоим на одном колене с вытянутой рукой вперед (сначала с одноименной, потом с противоположной, затем с вытянутыми обеими руками).

**Упражнение 13.** Наклоны в стороны и вперед.

**Упражнение 14.** И.п.: один ребенок стоит на руках, другой держит его за ноги. Ходьба на руках. Прямым и перекрестным шагом.

Для формирования «перекреста» можно нарисовать на полу или специальном коврик положение рук. Правая рука – красным цветом. Левая рука – синим.

Этот же «рисунок» пригодится и для следующего упражнения.

**Упражнение 15.** И.п.: стоя на ногах; руки держатся за голеностопные суставы. Ходьба прямым и перекрестным шагом.

**Упражнение 16.** Прыжки. Кто дальше и выше с места – на правой, левой, обеих ногах.

**Игра «Пластилиновые люди», у которых очень плавные движения.**

**Игра «Море волнуется – раз, море волнуется – два...».**

**Игры с воздушным шариком.** Воздушный шарик предпочтительнее мячика, потому что летит медленнее и за ним легче следить. Эта серия упражнений корректирует формирование полей зрения и конвергенцию глаз.

1. Ловим воздушный шарик, который бросает преподаватель. Бросает сверху, снизу, справа, слева. Воздушных шариков может быть несколько.
2. Отбиваем правой и левой рукой воздушный шарик, подвешенный за веревочку.
3. Отбиваем воздушный шарик поочередно правой и левой рукой, как при игре в бадминтон.
4. Носим по комнате воздушный шарик, который лежит на переносице.

### 3-й ЭТАП

Двуручная симметричная деятельность, отработка крупной моторики.

**Упражнение 1.** И.п.: ноги на ширине плеч, руки на уровне паха. Поворот головы вправо, влево, вперед, назад.

**Упражнение 2.** И.п.: ноги на ширине плеч, руки опущены вдоль туловища. Наклон вперед с вытягиванием рук; в этой позе удерживаем туловище до 20–30 сек.

**Упражнение 3.** И.п.: руки в замок сзади на уровне лопаток, ноги на ширине плеч; при этом одна ступня перпендикулярна другой. Поворот корпуса на 90 градусов. Далее в этой позе делаем 2–3 глубоких вдоха.

**Упражнение 4.** И.п.: ноги на ширине плеч; наклоняемся, дотянувшись руками до опоры (стул, стол), прогибаемся в пояснице и задерживаемся в этой позе на несколько секунд.

**Упражнение 5.** И.п.: сидя на полу и скрестив ноги; руки при этом над головой ладонь к ладони. Опускаем и поднимаем руки над головой.



**Упражнение 6.** И.п.: ноги на ширине плеч, руки согнуты в локтях под прямым углом и разведены в стороны. Сгибаем руки в плечевых суставах так, чтобы локтевые суставы соприкасались друг с другом.

**Упражнение 7.** И.п.: ноги на ширине плеч. Приседания на полную ступню с прямой спиной. Можно держать руками гимнастическую палку.

Во время любых упражнений необходимо следить за правильностью дыхания. На вдохе выполняем все упражнения с расправлением грудной клетки, на выдохе – сжатие.

**Игры в вышибалы, плавание, волейбол.** Упражнения для укрепления спины, верхнего плечевого пояса. Упражнения включают элементы растяжек или длительного удерживания позы.

Двуручная деятельность, направленная на развитие мелкой моторики.

**Перебираем крупу.** Смешиваются два стакана разных зерен (фасоль и гречневая) – и разбираем на две кучки. Перебирать можно как сразу обеими руками (каждой свой вид зерен), так и поочередно.

**Откапываем в крупе** спрятанные мелкие предметы: ключи, конфеты, пуговицы.

Лепка из пластилина, глины.

Шнуруем и завязываем узлы и бантики.

Очень хорошо, если ребенок занимается игрой на фортепиано. Если не жалко собственных ушей, то положительную роль играет барабан. Он, кроме развития моторики, дает выход эмоциям ребенка.

## 4-й ЭТАП

Асимметричная двуручная деятельность. При выполнении этого вида деятельности одна рука играет ведущую роль, другая – ведомую.

**Упражнение 1.** И.п.: ноги на ширине плеч, руки опущены вдоль туловища. Махи руками: одна – вверх, другая – в сторону.

**Упражнение 2.** И.п.: то же. Махи руками: одна – вверх, другая согнута в локте над головой.

**Упражнение 3.** И.п.: то же. Махи руками: одна – вверх, другая – сбоку вниз.

**Упражнение 4.** И.п.: ноги на ширине плеч, руки в стороны. Одна рука выполняет круговые движения, другая – восьмерки.

**Упражнение 5.** И.п.: ноги на ширине плеч, руки опущены. Одна рука

поднимается вверх круговыми движениями, другая – махом.

**Упражнение 6.** И.п.: ноги на ширине плеч, руки опущены. Махи руками как при марше: одна рука вниз, другая – вниз и в противоположную сторону.

**Упражнение 7.** И.п.: ноги на ширине плеч, руки опущены. Прыжок – сводим ступни, одну руку приводим к плечу, другую вытягиваем над головой.

**Упражнение 8.** Как в предыдущем упражнении, но в прыжке одна рука согнута в локте, дотрагивается до макушки, другая вытянута над головой.

**Упражнение 9.** И.п.: ноги на ширине плеч, одна рука на животе, другая на макушке. Гладим голову круговыми движениями, похлопываем по животу.

При выполнении всех упражнений чередуем руки.

Этот раздел дополняется множеством видов повседневной деятельности: подметание, вязание спицами и крючком, завязывание узлов; хорошо, если дети освоят основы техники фриволите или (если возможно) игру на арфе.

## 5-й ЭТАП

Следующий этап работы – пространственные представления детей – одна из наиболее интересных тем. Освоение пространства тесно связано не только с развитием моторики и координации движений, но и с обучением письму и основам математики. Без ориентации в пространстве листа, без представлений о ряде, о последовательности ребенок столкнется с большими трудностями в школе. Развитие пространственных представлений часто бывает нарушено не только у детей с гемипарезами и у возбудимых детей, но и у «левой» (да и многие вполне здоровые взрослые зачастую путают «право» и «лево»). Потому проблеме развития пространственных представлений будет посвящен отдельный материал в следующем номере. Его задания – логическое продолжение методики нейропсихологической коррекции.

**Елизавета Меланченко**