**Уварова Е. Г.,**

педагог-психолог

ГБУ РС (Я) «Республиканский реабилитационный

 центр для детей и подростков с ограниченными

 возможностями слуха и речи «СУВАГ»

***Сенсомоторная коррекция при различных формах дизонтогенеза***

В настоящее время проблема отклоняющегося развития стоит чрезвычайно остро. Повышается распространенность различных форм дизонтогенеза, ухудшается психоневрологический статус современных детей. В связи с этим все большую значимость приобретает нейропсихологический подход к проблеме дизонтогенеза, позволяющий выявить механизмы отклоняющегося психического развития и разработать адекватные коррекционные методы. Одним из таких методов является сенсомоторная коррекция, основной принцип которой – оптимизация хода психического онтогенеза через определенным образом организованное воздействие на сенсорную и моторную сферы ребенка. С помощью специальных упражнений (двигательные, тактильные, дыхательные, глазодвигательные и др.) достигаются нормализация активации нервной системы, улучшение функционального статуса подкорково-стволовых структур и коры мозга, развитие межструктурных мозговых связей.

Для детей с ЗПР церебрально-органического генеза характерны колебания внимания, цикличность работоспособности, повышенная утомляемость, быстрая пресыщаемость, измененная чувствительность к интенсивности внешних воздействий. По ходу развития у детей появляется множество вторичных дефектов: трудности кинестетического и динамического праксиса, слабость следов слухо-речевой памяти, недостаточность как моторных, так и сенсорных аспектов речи, запаздывание развития схемы тела, недостаточность восприятия ритмических структур. Все эти нарушения являются следствием функциональной несформированности коры больших полушарий. В связи с этим использование сенсомоторной коррекции требует индивидуального подхода в зависимости от структуры дефекта ребенка. Так, при наличии речевого развития требуется введение артикуляционной гимнастики, упражнений для преодоления синкинезий, специальных дыхательных упражнений и др. При наличии нарушений пространственного гнозиса и праксиса уделяется повышенное внимание пространственному фактору в основных упражнениях, а также вводятся специальные задания, позволяющие почувствовать «пространство тела», тренирующие ориентировку в окружающем пространстве и затем квазиопространственные функции.

При проведении сенсомоторной коррекции с детьми с СДВГ основной акцент делается на работе с первым блоком мозга (дыхательные и глазодвигательные упражнения, снятие тонических нарушений, повышение работоспособности и др.). Также используются методы, направленные на улучшение саморегуляции, произвольного контроля – упражнения для развития динамического праксиса, различные игры с правилами, в т.ч. стоп-игры, ролевые игры и т.д. При проведении коррекционных упражнений с гиперактивным ребенком время занятий распределяется на блоки с разными видами деятельности по 5-8 минут, постепенно увеличивая это время. Кроме того вводится специальная форма внешнего контроля, которая позволяет ребенку не только выполнять нужную последовательность действий, но и самому участвовать в регуляции своей деятельности – контроль не вместо ребенка, а вместе с ним. В начале коррекции более оптимальна индивидуальная форма работы занятий, возможны и групповые занятия, но включение в группу более одного ребенка с СДВГ нецелесообразно. Практический опыт проведения сенсомоторной коррекции с детьми с СДВГ доказывают ее эффективность: снижаются гиперактивность и отвлекаемость ребенка, сглаживаются нейродинамические нарушения, улучшается произвольный самоконтроль, снижаются эмоциональная лабильность, проявления негативизма и агрессии. В результате наряду с улучшением показателей психического развития ребенка улучшаются социальная адаптация и детско-родительские отношения в семье.

Использование сенсомоторной коррекции при работе с детьми, страдающими психосоматическими расстройствами позволяет улучшить функционирование головного мозга и нервной системы в целом, повышает продуктивность протекания психических процессов. Одним из основных факторов, влияющих на возникновение и протекание психосоматических расстройств в детском возрасте, являются дисфункции ЦНС, возникающие вследствие отклонений процессов внутриутробного и раннего постнатального развития. Эти дисфункции связаны с инертностью психических процессов, астенизацией, нарушениями восприятия собственного тела и саморегуляции. Сенсомоторная коррекция направлена на преодоление имеющихся у детей нарушений морфофункционального созревания мозговых структур. Коррекционное воздействие связано не только с улучшением деятельности мозга, но и с развитием телесности, становлением схемы тела и образа физического «Я». Это конструируется под влиянием различных сенсорных впечатлений – кинестетических, тактильных, зрительных, пространственно-временных представлений.

Таким образом, сенсомоторная коррекция является эффективным средством преодоления проявлений дизонтогенеза. Благодаря направленности на механизм возникновения того или иного нарушения в развитии, воздействию через двигательные и сенсорные компоненты на всю психику ребенка в целом и особым образом организованном взаимодействии с ребенком сенсомоторная коррекция занимает особое место в ряду других психокоррекционных методов.