

Рабочая программа
«Нейропсихологическая коррекция
детей дошкольного возраста»
лаборатория «Нейрошка» на 2024 – 2025
учебный год.

Над программой работают:
Учитель-дефектолог: Кадак И.М.
Педагог – психолог: Боронина И.В.
Воспитатель: Черкашина Н.А.
Воспитатель: Филева И.В.

Содержание

1. Целевой раздел

1.1. Пояснительная записка.

1.2. Актуальность.

1.3. Цели программы.

1.4. Задачи программы.

1.5. Принципы программы.

1.6. Практическая значимость.

1.7. Сущность нейрокоррекции.

1.8. Предполагаемые результаты.

2. Содержательный раздел.

2.1. Условия реализации программы.

2.2. Сроки реализации программы.

2.3. Режим занятий.

2.4. Формы реализации.

2.5 Структура занятий.

2.6. Этапы реализации программы:

2.7. Формы реализации.

2.8. Структура занятия.

2.9. Ожидаемые результаты.

3. Список литературы.

1. Целевой раздел

1.1. Пояснительная записка

Коррекционная работа проводится в соответствии с Федеральным Законом от 29.12.2012 г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации», с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и нормами СанПиНа 2.4.1.3049-13 от 30.07.2013 года.

Что же мешает некоторым детям благополучно освоить программу дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) и учебную программу начальной школы? Особое место среди причин стойкой неуспеваемости занимает такой вариант индивидуального развития психики ребенка, который в отечественной науке получил название «задержка психического развития» (ЗПР).

В Красноярском крае с каждым годом регистрируют все больше детей с нарушениями речи, задержками психического развития.

Специалисты психолого-медико-педагогической комиссии Красноярска ежегодно выявляют около 1,5 тысячи детей, которым требуется помощь в коррекции речи. 70 процентов из них - дошкольники. Еще примерно столько же детей с речевыми нарушениями ставят на учет в районах. Такая статистика не на шутку тревожит не только родителей, но и педагогов, докторов.

Многие исследователи обнаруживают у детей с ЗПР недоразвитие слуховых, зрительных, моторных функций, оптико-пространственные нарушения, недостаточность тактильного восприятия и прочее. Особенно часто указывается на замедленность приема и переработки сенсорной информации, снижение показателей памяти, внимания. Указывается и на их недостаточную любознательность.

Проявления задержки психического развития включают в себя и замедленное эмоционально-волевое созревание в виде того или иного варианта инфантилизма, и недостаточность, задержку развития познавательной деятельности, при этом проявления этого состояния могут быть разнообразными. Анализ диагностических данных детей с ЗПР показал, что движения детей характеризуются недостаточной четкостью и организованностью. Выявлены затруднения в точном удержании позы, темповые расстройства, неуклюжесть, некоторая скованность тела. Дети сутулятся, часто кладут голову на стол, качаются на стуле. Имеет место неточность, суетливость при выполнении мелких движений. Отмечается низкая переключаемость движений, утомляемость, истощаемость. Страдает быстрота двигательной реакции, ловкость, плавность движений. Всё это отражается на продуктивности при выполнении заданий, влияет на их работоспособность и результативность. Отмечается рассеянность внимания, механическое запоминание, плохое восприятие, переработка и удержание информации. Дети плохо осознают схему собственного тела, страдает ориентировка в пространстве. Всё это говорит о нарушениях и недоразвитии определённых структур мозга, в частности межполушарного взаимодействия. Все это приводит к ухудшению эмоционального климата в отношениях, к усилению требований, предъявляемых к ребенку со стороны взрослых, а проблема в обучении остается нерешенной. Такая

ситуация неблагоприятно влияет на формирование личности ребенка, приводя к снижению самооценки, потере веры в себя, снижению мотивации к обучению.

Причиной отставания этого контингента детей наиболее часто бывают:

- педагогическая запущенность;
- функциональная незрелость ЦНС;
- органическое поражение ЦНС.

Особенности мозговой деятельности у детей с ЗПР сводятся к тому, что при разных формах нарушения речевого развития могут страдать:

- глубинные структуры мозга, оказывающие тормозное восходящее влияние на его кору и замедляющие ее развитие;
- вторичные поля коры, препятствующие своевременному становлению функций речевого слухового гнозиса и артикуляционного праксиса;
- проводящие пути между отдельными участками коры мозга, обеспечивающие образование необходимых ассоциативных связей.

Таким детям нужна специально организованная педагогическая помощь в процессе подготовки к школе.

1.2. Актуальность

В последние годы во всем мире резко увеличилось количество проблем с поведением и нарушением развития речи, задержки психического развития, проблемы чтения и письма у детей. Что же изменилось? Изменился наш образ жизни. Телевизор, компьютер, автомобиль, всеобщее внедрение техники в быт сделали человека малоподвижным, вытеснили физическую активность, и, как следствие, сократилась двигательная активность детей, а то все то, что помогает детям компенсировать все нарушенные процессы в мозге.

Традиционные общепринятые психолого-педагогические методы коррекции во многих случаях малоэффективны. В настоящее время в образовательной среде достаточное распространение получил нейропсихологический подход, базирующийся на современных (по А. Р. Лурии) представлениях о генезе и сложном строении высших психических функций.

Эффективность нейропсихологического (психомоторного) подхода доказана наукой и практикой. Он является здоровьесберегающей и игровой технологией. Нейропсихологический подход предполагает коррекцию нарушенных психических процессов (внимания, памяти, мышления, речи и др.), эмоционально-волевой сферы ребёнка через движение. Многие исследователи указывают на взаимосвязь психического и моторного развития ребенка. Александр Романович Лурия отмечал, что высшие психические функции возникают на основе относительно элементарных моторных и сенсорных процессов. Например, развивая телесную моторику в подвижных играх, танцах, на занятиях ритмики, при игре на музыкальных

инструментах, создаются предпосылки для становления таких процессов как речь и мышление. Отечественная нейропсихология базируется на принципах, разработанных классиками психологии – Л. С. Выготским, А. Р. Лурией, Л. С. Цветковой, А. В. Семенович, А. Л. Сиротюк, А. Н. Леонтьевым, А. В. Запорожцем, Л. А. Венгер, Д. Б. Элькониним.

1.3. Цели программы: стабилизация и активация энергетического потенциала организма, повышение пластичности сенсомоторного обеспечения психических процессов.

1.4. Задачи программы:

- компенсация когнитивных и поведенческих нарушений за счет функциональной активации подкорковых образований мозга;
- развитие высших психических функций;
- развитие тонкой моторики (возможность точного выполнения изолированных движений, дифференцированных положений пальцев рук, развитие мелкой мускулатуры пальцев рук);
- оптимизация и стабилизация общего тонуса тела (развитие плавности, переключаемости и точности движений);
- развитие произвольной регуляции движений;
- стабилизация межполушарного взаимодействия (развивать комиссуры как межполушарные интеграторы, через которые полушария обмениваются информацией, в результате происходит синхронизация работы полушарий);
- обеспечение приемов и тонкого анализа модально-специфической информации (развитие пространственного восприятия и сенсомоторной координации - тактильной, двигательной, кинестетической, динамической, зрительной, слуховой);
- формирование смыслообразующих функций психических процессов и произвольной саморегуляции (от механического принятия и выполнения ребенком строго заданной, развернутой инструкции психолога к постепенному переходу к совместному, а затем и самостоятельному созданию им программы деятельности, ее реализации и контролю за результатами);
- умения адекватно выражать эмоциональные состояния;
- развитие навыков ведения коллективной (совместной) деятельности.

1.5. Принципы:

1. Принцип замещающего онтогенеза, основанный на ретроспективном воспроизведении тех участков онтогенеза (индивидуального развития) ребенка, которые по тем или иным причинам не были полностью освоены.
2. Принцип природосообразности.
3. Принципы системности.
4. Принципы единства диагностики и коррекции.
5. Деятельностный принцип коррекции.

6. Принцип комплексности коррекционного воздействия.
7. Принцип активного привлечения ближайшего социального окружения к участию в коррекционной программе.

1.6. Практическая значимость:

Специалисты утверждают, что традиционные общепринятые психолого-педагогические методы, позволяющие эффективно воздействовать на тот или иной дефицит ребенка непосредственно, по типу «симптом—мишень», во многих случаях перестали приносить результаты и в процессе обучения, и в процессе направленной коррекции. Для всех уже давно очевидно, что в нынешней детской популяции актуализируются дизонтогенетические (то есть нарушающие и/или искажающие процессы развития) механизмы, формирующие качественно новые варианты индивидуальных различий и нормы реакции. Системный подход к развитию физического и психического развития ребенка диктует необходимость включения в программу методов смежных с логопедией наук. Межпредметные связи с нейропсихологией, нейрофизиологией, лингвистическими науками позволяют расширить рамки воздействия, оказываемого на развитие ребенка. Связи с педагогикой, логопедией, методиками обучения родному языку, возрастной психологией помогают установить контакт с детьми, выбрать наиболее оптимальные методы воздействия, обучения и воспитания ребёнка, предупредить аномальное развитие его личности.

1.7. Сущность нейрокоррекции.

Нейрокоррекция — это комплекс коррекционно-развивающих упражнений, позволяющий развить «проблемные», отстающие функции головного мозга, которые выявлены в процессе нейропсихологического обследования.

Комплекс психологических приемов в рамках нейропсихологической коррекции направлен на изменение структуры нарушенных функций мозга (память, внимание, мышление, восприятие и др.) и их компенсацию. Нейрокоррекция оказывает помощь, таким образом, чтобы в дальнейшем ребенок мог самостоятельно обучаться и контролировать свое поведение. Данный вид коррекции позволяет скорректировать особенности развития ребенка, приблизить его к нормальному течению, облегчить вхождение ребенка в обычную социальную среду. В нейропсихологическом контексте конкретные психотехники и процедуры каждого из описываемых уровней коррекции имеют свою специфическую «мишень» воздействия.

Методы 1-го уровня направлены прежде всего на элиминацию дефекта и функциональную активацию подкорковых образований головного мозга, что в конечном итоге создает основу для оптимального статуса подкорково-корковых интеграции, меж- и внутрислоушарных взаимодействий и их динамических перестроек; 2-го — на стабилизацию межполушарных взаимодействий и

функциональной специализации левого и правого полушарий; а 3-го уровня — на формирование оптимального функционального статуса передних(префронтальных) отделов мозга, что приводит в онтогенезе к закреплению контролирующей роли произвольной саморегуляции над всеми иными составляющими психики, что, собственно, и является целью и результатом нормального онтогенеза.

На основе теоретических и научно-прикладных исследований (Семенович, Архипов, 1995, 1997, 1998; Семенович, 2000, 2002, 2004) была разработана интегративная программа «Комплексное нейро-психологическое сопровождение развития ребенка». Она в индивидуальном, образовательном и семейном контекстах объединяет следующие базовые подходы:

1) нейропсихологический, традиционно связанный с неврологическим; ассимилирующий общепсихологические, дефектологические, логопедические и др. методы;

2) телесно-ориентированный в опоре иных видов и форм групповой и индивидуальной психотерапии;

3) немедикаментозная иммунопрофилактика и коррекция психосоматического дизонтогенеза (натуропатия, массаж, акупунктура, мануальная терапия, пальцевый цигун, детская йога и т.п.). Внедрение данного комплекса в широкую практику показало его эффективность как дифференциально-диагностического, профилактического, коррекционного и абилитационного инструмента.

1.8. Предполагаемые результаты

Используя двигательные и игровые упражнения, сенсомоторная нейрокоррекция для детей решает следующие задачи:

1. У ребенка формируется ощущение собственного тела и пространства вокруг себя — проприорецепция.
2. Развивается зрительно-моторная координация, способность точно направлять движение рук, пальцев.
3. Развивается зрительное и слуховое внимание.
4. Оптимизация и стабилизация общего тонуса тела (развитие плавности, переключаемости и точности движений).
5. Развитие произвольной регуляции движений
6. Развитие высших психических функций.
7. Компенсация когнитивных и поведенческих нарушений за счет функциональной активации подкорковых образований мозга.
8. Стабилизация межполушарного взаимодействия (развивать комиссуры как межполушарные интеграторы, через которые полушария обмениваются информацией, в результате происходит синхронизация работы полушарий).

9. Формирование смыслообразующих функций психических процессов и произвольной саморегуляции (от механического принятия и выполнения ребенком строго заданной, развернутой инструкции психолога к постепенному переходу к совместному, а затем и самостоятельному созданию им программы деятельности, ее реализации и контролю за результатами);

2. Содержательный раздел

2.1. Условия реализации программы

Спортивный зал

Дидактические материалы

2.2. Сроки реализации программы: программа рассчитана на 36 занятий.

2.3. Режим занятий: занятия проводятся 1 раз в неделю в течении 25-30 минут.

2.5. Формы реализации: индивидуальные и групповые коррекционные занятия в форме игровой терапии.

2.6. Структура занятий.

- Дыхательные упражнения – улучшают ритмику организма (нарушения ритмов организма могут привести к нарушению психического развития ребенка), развивают самоконтроль и произвольность. Умение произвольно контролировать дыхание развивает самоконтроль над поведением. Особенно эффективны дыхательные упражнения для коррекции детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.
- Растяжки – нормализуют гипертонус (неконтролируемое мышечное чрезмерное напряжение) и гипотонус (неконтролируемая мышечная вялость). Наличие гипотонуса обычно связано со снижением психической и двигательной активности ребенка и сочетается с замедленной переключаемостью нервных процессов, эмоциональной вялостью, низкой мотивацией и слабостью волевых усилий. Гипертонус, как правило, проявляется в двигательном беспокойстве, эмоциональной лабильности, нарушении сна. У детей с гипертонусом ослаблено произвольное внимание, нарушены двигательные и психические реакции, такие дети с трудом расслабляются.
- Глазодвигательные упражнения – позволяют расширить поле зрения, улучшить восприятие. Однонаправленные и разнонаправленные движения глаз и языка развивают межполушарное взаимодействие. Известно, что движения глаз активизируют процесс обучения.
- Ползание – развивает базовые сенсомоторные взаимодействия, произвольную саморегуляцию. Процесс развития у детей (повышающий точность и скорость передачи импульсов в нервной системе) нервных сетей происходит при условии высокой двигательной активности ребенка.

2.7. Этапы реализации программы:

Для реализации данной программы необходимо определить три этапа работы: диагностический, формирующий, контрольный.

Содержанием диагностического этапа является проведение психологической диагностики. В целях выявления особенностей психического развития детей, установления нарушений или отклонений в интеллектуальной, эмоционально-волевой, мотивационно-личностной сферах я провожу плановое обследование воспитанников.

Формирующий этап предполагает реализацию основных мероприятий программы «Нейропсихологической коррекции с детьми дошкольного и младшего школьного возраста с синдромом нарушения внимания и гиперактивности».

2.8. Формы реализации:

Нейропсихологическая диагностика.

Нейропсихологическая коррекция:

Растяжки – нормализуют гипертонус и гипотонус.

Оптимизация тонуса является одной из самых важных задач нейропсихологической коррекции. Любое отклонение от оптимального тонуса является как причиной, так и следствием возникших изменений в психической и двигательной активности ребенка. Наличие гипотонуса – связано со снижением психической двигательной активности ребенка (эмоциональная вялость, низкая мотивация, слабость волевых усилий)

Наличие гипертонуса – проявляется:

- в двигательном беспокойстве;
- эмоциональной лабильности;
- нарушение сна.

2. Дыхательные упражнения – улучшают ритмирование организма, развивают самоконтроль. Нарушение ритма организма (электрическая активность мозга, сердцебиение, перистальтика кишечника) – приводит к нарушению психического развития ребенка.

3. Глазодвигательные упражнения - позволяют расширить поле зрения, улучшить восприятие.

4. Коррекционные движения тела и пальцев

- обеспечивают развитие межполушарного взаимодействия и снятие мышечных зажимов.

- центром тонкой моторной координации является лобная доля головного мозга, отвечающая также за внутреннюю речь и самоконтроль.

5. Функциональные упражнения.

- развитие внимания, произвольности и самоконтроля;
- элиминация гиперактивности и импульсивности;
- элиминация гнева и агрессии.

6. Коммуникативные упражнения.

- парные и групповые упражнения и игры – учат ребенка навыкам взаимодействия в коллективе.

7. Релаксация.

- приемы саморасслабления;
- снятие психомышечного напряжения.

Коммуникативные упражнения делятся на три этапа:

1. Индивидуальные упражнения направлены на восстановление и дальнейшее углубление контакта с собственным телом, невербальное выражение состояний и отношений.
2. Парные упражнения способствуют расширению «открытости» по отношению к партнеру - способности чувствовать, понимать и принимать его.
3. Групповые упражнения через организацию совместной деятельности дают ребенку навыки взаимодействия в коллективе.

2.9. Структура занятия:

- растяжка - 4-5 минут;
- дыхательное упражнение - 3-4 минут;
- глазодвигательное упражнение - 3-4 минуты;
- упражнения для развития мелкой моторики рук – 5 - 8 минут;
- функциональные упражнения (развитие внимания, произвольности, самоконтроля), коммуникативные и когнитивные упражнения, элиминация гнева и агрессии – 10 - 15 минут;
- релаксация - 4-5 минут.

Контрольный этап заключается в оценке эффективности реализации цикла мероприятий программы, а также изучения процесса достижения детьми следующих задач:

- привитие аккуратности, навыков самоорганизации, способности планировать и доводить до конца начатые дела;
- развитие чувства ответственности за собственные поступки;
- контролирование собственных эмоций и поступков;
- уважение прав окружающих людей, правильному речевому общению, контролю собственных эмоций и поступков;
- добиться у ребенка адекватной самооценки, уверенности в собственных силах за счет усвоения им новых навыков, достижений успехов в учебе и повседневной жизни;
- развитие внимания (концентрация, переключаемость, распределение);
- тренировка психомоторных функций.

2.9. Ожидаемые результаты

Цикл занятий по выбранному направлению будет способствовать:

- развитию навыков социализации, особенно способности к социальному прогнозированию (вследствие высокой импульсивности детям трудно представить

последствия собственных поступков, разобраться в мотивах поведения окружающих; им нужно разъяснять и показывать алгоритмы общения с окружающими людьми);

- умению следовать инструкции взрослого человека, с одной стороны, и определенную независимость, с другой стороны (дети ориентированы на ассистирующую помощь взрослого, поэтому важно постепенно приучать их самим занимать себя, планировать и организовывать свою деятельность);

- усилению способности к концентрации и устойчивости произвольного внимания;

- совершенствованию тонкой моторики рук (в том числе согласованных движений обеих рук);

- усилению волевых качеств (организованности, аккуратности, самостоятельности, ответственности за порученное дело), формирование понятий «надо» и «нельзя»;

- поддержанию интереса к обучению;

- развитию социального и эмоционального интеллекта, эмоциональной отзывчивости, сопереживанию, формирование готовности совместной деятельности со сверстниками.

3. Список литературы

1. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста: Учебное пособие/ Под ред Л. С. Цветковой. - М. ,2001.

2. Деннисон П., Деннисон Г. Гимнастика ума. -М., «Восхождение», 1997.

3. Семенович А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учебное пособие для высших учебных заведений. - М., 2002.

4. Сиротюк А. Л. Коррекция развития интеллекта дошкольников. - М: ТЦСфера,2001.

5. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. -- М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2005.- 384,(16)с.- (Высшая школа)

5. Доклад. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Олту Снежана Павловна.

6. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход.

7. Семенович А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: Учебное пособие. — М.: Генезис, 2007. — 474 с.