**«Нейропсихологическая коррекция»**

Нейропсихологическая коррекция – один из эффективных методов помощи детям, помогающий преодолеть:

снижение общей работоспособности, повышенную утомляемость, рассеянность;

нарушение мыслительной деятельности;

снижение функции внимания и памяти;

несформированность пространственных представлений; недостаточность саморегуляции и контроля в процессе учебной деятельности.

Программа коррекции разрабатывается индивидуально для каждого ребенка на основе классических нейропсихологических методов с использованием элементов телесно-ориентированной терапии, а также наиболее эффективных приемов, заимствованных из смежных дисциплин (дефектология, логопедия, педагогика и т.д.). Каждое занятие включает в себя двигательные и когнитивные (игры и задания за столом на развитие высших психических функций ребенка) упражнения.

Один курс коррекционных занятий состоит в среднем из 20 – 25 занятий, которые проводятся 2 – 3 раза в неделю. Количество курсов (в среднем от одного до трех) назначается, исходя из результатов диагностики.

Продолжительность занятия составляет 40-50 минут. Это время может варьироваться в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка и его возраста.

Форма проведения занятий – индивидуальная или диада (совместное занятие двух детей, чаще применяется, начиная со второго курса коррекции).

В рамках нейропсихологической коррекции предусмотрено выполнение ребенком несложных домашних заданий и соблюдением родителями рекомендаций ведущего специалиста.

В целом нейропсихологическая коррекция позволяет ребенку не только эффективным образом преодолеть трудности обучения, но и оказывает общее позитивное воздействие на гармонизацию развития личности ребенка: стабилизирует эмоциональный фон, повышает самооценку и уверенность в себе, раскрывает потенциальные возможности ребенка.

**Нейропсихологическая диагностика** представляет собой безаппаратный, психологический метод исследования. В его основе лежат нейропсихологические пробы (определенные задания и упражнения), созданные основоположником нейропсихологии отечественным ученым А. Р. Лурия и адаптированные для детского возраста.
Такое обследование дает возможность родителям не только понять особенности развития ребенка, но и увидеть его актуальные и потенциальные возможности. Пройти нейропсихологическое обследование полезно любому ребенку от 5 до 10 лет, и особенно необходимо детям со сложностями в поведении и усвоении программы (письмо, чтение, счет).
Диагностика наглядно демонстрирует первопричины тех или иных трудностей ребенка. По результатам обследования делается четкий вывод об актуальном состоянии высших психических функций: внимания, памяти, мышления, речи, зрительного, слухового и тактильного восприятия, пространственных представлений, произвольной регуляции и контроля.

Именно эти процессы являются базовыми и определяющими для успешного обучения ребенка в школе. По итогам обследования специалист проводит консультацию с родителем, в ходе которой подробно объясняет результаты диагностики, дает общие рекомендации и намечает курс коррекционной работы с учетом физиологических и личностных особенностей ребенка. Весь процесс (диагностика и консультация) длится 1час.

Обязательно необходима помощь нейропсихолога (клинического психолога) если ребенок:

-**пишет, рисует левой рукой;**

**-имеет проблемы с памятью;**

**-медлителен или излишне активен;**

**-плохо усваивает учебный материал;**

**-не может описать картинку, скопировать рисунок;**

**-получил родовую травму;**

**-имел травмы головы;**

**-получал общий наркоз;**

**-мало ползал или не ползал совсем;**

**-с трудом высиживает 15 минут на одном месте;**

**-двигает ногами, языком, когда пишет и рисует;**

**-невнимателен, часто отвлекается, быстро устает;**

**-пропускает, заменяет буквы, пишет их зеркально;**

**-не сразу понимает, обращенную к нему речь, откликается не сразу;**

**-часто болел, принимал антибиотики;**

**-родился с помощью кесарева сечения;**

**-имеет повышенный или пониженный тонус.**

Занятия с нейропсихологом эффективны при:

-**задержке речевого развития (ЗРР);**

**-общем недоразвитии речи (ОНР);**

**- задержке психического развития (ЗПР);**

**- задержка психо-речевого развития (ЗПРР);**

**- запинки в речи, логоневрозе (заикание), отказе от речевого общения;**

**-любых нарушений речевого развития на невротической основе;**

**-гиперактивности, гипервозбудимости, дефицит  внимания (СДВГ)**

**-минимальных мозговых дисфункциях (ММД)**

**-пренатальной энцефалопатии (ПЭП)**

**-синдроме раннего детского аутизма (РДА)**

По результатам обследования делается четкий вывод об актуальном состоянии высших психических функций (ВПФ): внимания, памяти, мышления, речи, зрительного, слухового и тактильного восприятия, пространственных представлений, произвольной регуляции и контроля.

Именно эти процессы являются базовыми и определяющими для успешного обучения ребенка в школе.

По итогам обследования специалист проводит консультацию с родителем, в ходе которой подробно объясняет результаты диагностики, дает общие рекомендации и намечает курс коррекционной работы с учетом физиологических и личностных особенностей ребенка.

**Нейропсихологическая коррекция** детей является признанным эффективным видом **психологической помощи**, помогающим детям справиться **с трудностями в учебе и общении, которые зачастую связаны с особенностями индивидуального развития психических функций в детском возрасте.**

**Нейропсихологическая коррекция** наиболее эффективна в дошкольном и младшем школьном возрасте.

В целом **нейропсихологическая коррекция** не только помогает эффективно преодолеть трудности в обучении, но позитивно влияет на общее развитие личности ребенка: стабилизирует эмоциональный фон, нормализует самооценку, помогает раскрыть потенциальные возможности ребенка.

В последние десятилетия наблюдается резкое увеличение числа детей, обнаруживающих трудности в обучении, увеличение (прежде всего в связи с отказом специалистов от переучивания) количества леворуких детей. Растет число детей, имеющих в истории развития факторы риска во время беременности, родов, что не проходит бесследно и выливается  в проблемы адаптации в детском саду, а затем и в школе.  Появляется все больше детей, проблемы которых ставят педагога в тупик. «Не внимателен, отказывается от работы, ленится, делает глупые» ошибки. Сколько не бейся, все без толку. Центральное место в нейропсихологическом подходе занимает знание того, какие зоны мозга работают, когда человек решает арифметическую задачу, пишет, читает, запоминает и припоминает, выполняет чертеж, узнает знакомые предметы и лица. Например, если ребенок неусидчив, отказывается от занятий в детском саду, испытывает трудности в овладении учебными навыками в школе, возможно, предполагать, что имеются в разной степени выраженности функциональная несформированность либо отдельных звеньев психической деятельности, либо нарушение деятельности целых блоков мозга. Часто, при неврологическом обследовании у таких детей выявляется микросимптоматика, свидетельствующая о мозговой дисфункции. Как правило, у таких детей наблюдается дезадаптивное поведение, трудности в общении, выраженные негативные личностные особенности. Например, ребенок может быть агрессивным или наоборот очень неуверенным; он может быть чрезмерно избирателен в еде или наоборот, неразборчив и безудержен и Т.Д.»

 Нейропсихологическая коррекция направлена на стимуляцию развития и формирование слаженной, скоординированной деятельности различных структур  мозга. Посредством специально разработанных двигательных упражнений и развивающих игр стимулируется формирование определенных компонентов психической деятельности: регуляция и контроль психической деятельности, моторные навыки, зрительное, слуховое, пространственное восприятие и многие другие. В процессе занятий происходит коррекция психофизиологической основы психической деятельности и формирования личности ребенка. Достигается понимание родителями взаимосвязи функционального состояния ребенка и его поведения. Происходит коррекция взаимоотношений родителей и ребенка. В процессе занятий родители получают навык «формирующего, развивающего» общения с ребенком, что является необходимым, поскольку детский возраст тесно связан с овладением ребенком учебными навыками и школьными знаниями.

Детям в школе вообще нелегко. Но есть такие, которым особенно трудно: ведут себя «не так», выглядят «неправильно», исправляться не хотят. Или не могут, хотя стараются. Слишком активные.

**Если ребёнок гиперактивен, то он видит это так:** — На меня всегда кто-то за что-то кричит и ругается. Взрослые хотят от меня того, что я сделать просто не в силах: чтобы сидел спокойно, не носился как угорелый, занимался чем-то тихим и желательно подольше. Честное слово, я очень стараюсь. Но у меня ничего не получается, а взрослые недовольны, и я начинаю злиться. На себя, на учёбу, на всех. Потому что не могу я так – когда постоянно ни с чем не способен справиться! Понимаете, что это такое – когда ты кругом плохой? Защищаюсь, как могу: не слышу, если меня ругают, психую и раздражаюсь сверх меры, хулиганю (опять ругают – ну и пусть) и ссорюсь с друзьями. В общем, делаю себе хуже, а всё потому, что хорошим не буду.

**Родители и учителя думают о нём, что…** …он пребывает в вечном движении. Даже когда сидит, какая-то часть его тела обязательно двигается. Он быстро переключается с одной деятельности на другую, на уроках постоянно отвлекается, часто отвлекает одноклассников. В письменных работах допускает много «глупых» ошибок: то плюс с минусом перепутает, то букву пропустит. При этом новую информацию схватывает на лету. Все взрослые хором повторяют: ему бы усидчивости – и мог бы быть отличником. Такой ребёнок очень раздражает, педагоги и родители пытаются найти, «где у него кнопка», и отключить или переключить на какую-то более управляемую волну.

**Что же делать?** К, несомненно, сильным сторонам таких детей относятся любознательность, быстрота в освоении нового материала, любовь к спорту, лёгкость в общении с одноклассниками. Такой ребёнок очень нуждается в поддержке родителей. Бесполезно пытаться сделать его «нормальным». И очень важно учитывать его особенности. Помнить о его сильных сторонах и обращать внимание ребёнка на них. Да и себе почаще напоминать. Уделять внимание его потребности в движении. Дома обязательно должен быть спортивный уголок, а вне дома – какие-нибудь структурированные спортивные занятия. И нужно быть морально готовыми к тому, что, возможно, секции придётся поменять несколько раз в поисках тренера, который будет адекватно относиться к его особенностям, и потому, что такие дети довольно быстро меняют увлечения. Спорт не только помогает сбросить излишки активности, но способствует более быстрому формированию контроля своего поведения. Очень важно критиковать поступки ребёнка, не переходя на личность. Одно дело сказать: «Когда ты разговариваешь во время урока, учительница отвлекается, сбивается с мысли, раздражается. Давай всё-таки на перемене с друзьями общаться». И совсем другой посыл: «Ты безответственный, наглый тип! Срываешь все уроки. Мне за тебя стыдно!» На его долю и так приходится львиная доля всех замечаний, ещё с младенчества. Но поступки можно изменить, а если самые близкие люди присоединяются к мнению, будто он ни на что не годен, остаётся только соответствовать этим ожиданиям и в подростковом возрасте присоединяться к всевозможным околокриминальным компаниям.

Бесполезно ждать успехов в чистописании и во всём, что требует усидчивости. Лучше обходиться без черновиков и так организовать выполнение домашнего задания, чтобы ребёнок мог двигаться и делать небольшие перерывы. Может, он вообще будет делать математику сидя на столе, а русский – сидя на полу, зато с удовольствием и быстро. Желательно договориться с учителем, чтобы ученику разрешили исправлять ошибки в тетради, поскольку вначале он просто не способен переписать текст без ошибок. Но проверка и нахождение своих неточностей – это тоже тренажёр внимания. И наоборот, если заставлять переписывать по три раза, количество ошибок не изменится, а вот ненависть к предмету вполне может возникнуть.

Помимо занятий спортом, таким детям рекомендуются занятия с нейропсихологом. Они очень способствуют развитию контроля своего поведения, повышению уровня внимания. Также желательно сотрудничать с неврологом. Медикаментозная поддержка, особенно для детей с диагнозом «синдром дефицита внимания и гиперактивность», иногда необходима. При родительской поддержке из таких детей вырастают успешные люди с умением устанавливать отношения, быстрым мышлением, любознательностью, спортивной активностью.

Так же наблюдается резкое увеличение числа детей, обнаруживающих трудности в обучении, увеличение (прежде всего в связи с отказом специалистов от переучивания) количества леворуких детей. Растет число детей, имеющих в истории развития факторы риска во время беременности, родов, что не проходит бесследно и выливается  в проблемы адаптации в детском саду, а затем и в школе.  Появляется все больше детей, проблемы которых ставят педагога в тупик. «Не внимателен, отказывается от работы, ленится, делает глупые» ошибки. Сколько не бейся, все без толку. Центральное место в нейропсихологическом подходе занимает знание того, какие зоны мозга работают, когда человек решает арифметическую задачу, пишет, читает, запоминает и припоминает, выполняет чертеж, узнает знакомые предметы и лица. Например, если ребенок неусидчив, отказывается от занятий в детском саду, испытывает трудности в овладении учебными навыками в школе, возможно, предполагать, что имеются в разной степени выраженности функциональная несформированность либо отдельных звеньев психической деятельности, либо нарушение деятельности целых блоков мозга. Часто, при неврологическом обследовании у таких детей выявляется микросимптоматика, свидетельствующая о мозговой дисфункции. Как правило, у таких детей наблюдается дезадаптивное поведение, трудности в общении, выраженные негативные личностные особенности. Например, ребенок может быть агрессивным или наоборот очень неуверенным; он может быть чрезмерно избирателен в еде или наоборот, неразборчив и безудержен и Т.Д.» Нейропсихологическая коррекция направлена на стимуляцию развития и формирование слаженной, скоординированной деятельности различных структур  мозга. Посредством специально разработанных двигательных упражнений и развивающих игр стимулируется формирование определенных компонентов психической деятельности: регуляция и контроль психической деятельности, моторные навыки, зрительное, слуховое, пространственное восприятие и многие другие. В процессе занятий происходит коррекция психофизиологической основы психической деятельности и формирования личности ребенка. Достигается понимание родителями взаимосвязи функционального состояния ребенка и его поведения. Происходит коррекция взаимоотношений родителей и ребенка. В процессе занятий родители получают навык «формирующего, развивающего» общения с ребенком, что является необходимым, поскольку детский возраст тесно связан с овладением ребенком учебными навыками и школьными знаниями.

