**ТРУДНО БЫТЬ РЕБЁНКОМ**

  В последнее время количество коррекционных классов заметно уменьшается, а проблемных детей становится всё больше. Это учащиеся массовых школ. Специалисты утверждают, что традиционные общепринятые психолого-педагогические методы во многих случаях перестали давать результаты и в процессе обучения, и в процессе направленной коррекции. Школа работает, но не все вопросы может решить учитель, логопед или школьный психолог – нужна работа нейропсихолога – специалиста, работающего с формирующимся мозгом. А после нейропсихологической коррекции к работе с ребёнком подключаются логопед и психолог. Эффективная совместная деятельность специалистов, заметно улучшает успеваемость и поведение детей, подтверждают педагоги.

    Нейропсихолог поможет определить, что стоит за невнимательностью ребёнка, ведь она может иметь разные корни. Например: повышенная утомляемость, истощаемость психических процессов, частые заболевания ребёнка, отклонения в поведении, гиперактивность, – это проблемы наиболее рано созревающих стволовых образований мозга.

Отсутствие организации и контроля ещё одна предпосылка для возникновения невнимательности у ребёнка. Если ребёнок не способен регулировать свою деятельность, у него плохо работает связь от коры к подкорке и обратно - восходящие и нисходящие связи оказываются недостроенными.

Недостаточность пространственных представлений, фрагментарность восприятия, трудности звукоразличения, леворукость – и снова попытка ребёнка быть внимательным терпит поражение.

Дети, которые приходят сегодня на консультацию к нейропсихологу - это дети с общей моторной неловкостью, с задержкой формирования мелкой моторики рук, часто со стёртой дизартрией, слишком подвижные (иногда стоит диагноз гиперактивности и двигательной расторможенности).

Это дети с наличием патологических содружественных движений (когда пишут и рисуют, у них оживает не только язык, но и ноги, а иногда и всё тело – им трудно усидеть на месте.

Часто родители жалуются на отсутствие внимания, памяти, заторможенность или наоборот расторможенность ребёнка, на его повышенную отвлекаемость и трудность вхождения в любую деятельность.

Несмотря на то, что с виду многие из описываемых детей выглядят «крепышами», почти всегда отмечаются различные мышечные дистонии. Родители и педагоги отмечают, что ребёнок истощаем, с трудом высиживает более 10 – 15 минут на одном месте, часто отвлекается. Угрозы и окрики помогают, но не надолго. Он крайне медлителен: может одеваться часами, очень долго обедает, очень долго делает уроки, на это уходит всё свободное время ребёнка и т.д.

 Ребёнок упорно не может запомнить право – лево, не любит рисовать, особенно срисовывать. Имеются трудности с письмом – буквы пишет «зеркально», слишком часто делает «глупые» ошибки, пропускает буквы. У него плохой почерк: буквы разного размера, строчки «прыгают», в тетради грязь. Почерк то ухудшается, то улучшается, память то очень хорошая, то очень плохая, что сказывается на общей успеваемости в школе.

 Педагоги давно стали замечать, что дети с каждым годом становятся другими, не такими, какими они были даже 10 лет назад. И если раньше в той или иной мере неуспешных детей было 2-3 на один класс, то теперь их гораздо больше. Специалистов это не удивляет.

 По данным института материнства и детства 90% детей в пределах Москвы и Московской области рождаются с родовой травмой, то есть, практически вся популяция. Дети рождаются с несколько дефицитарным состоянием наиболее рано созревающих (стволовых) структур мозга. Это значит, что у них искажаются все этапы их развития, начиная с внутриутробного. Значит все вредности, которые он пережил внутриутробно, которые ему привнесли мама с папой по обеим сторонам генетически и его собственные инфекции, и любое заболевание первого года жизни и т.д., - все вредности скопились на этих стволовых и подкорковых образованиях.

«Особенность развития ребенка на сегодняшний день такова - в медицинской карте состояние ребенка квалифицируется как соответствующее, в целом, нормативному, а он не может обучаться, постоянно конфликтует с окружением, демонстрируя очевидную склонность к дизадаптации.

Постоянно отмечается возникновение и накопление в детской популяции определенных феноменов: заметный скачок индекса агрессивности и токсикоманий, гиперактивность и дефицит внимания, резкое возрастание случаев леворукости, увеличение числа детей с признаками правосторонней эпи-готовности, повальное снижение иммунитета.

Сегодня абсолютно неправомерно оценивать здоровье и психический статус детей, исходя из норм вчерашнего дня. За последние полвека мир настолько кардинально изменился, что это не может не сказаться на структуре адаптивных механизмов человека; естественно, наиболее ярко это проявляется на детях.

Следующие одни за другими ядерные испытания, экологические катастрофы, последствия которых общеизвестны; революционный скачок в области средств связи, кардинально изменивший электромагнитное поле Земли; лавинообразное применение искусственных заменителей пищи, гормональных добавок, консервантов, лекарственных препаратов.

Перечисленное - лишь небольшая часть влияний извне, которые, накапливаясь незаметно в организме предшествующих поколений, не могли не привести к возникновению адаптивных новообразований у современных детей.

Однако еще более важным, по-видимому, является то обстоятельство, что развитие нынешнего ребенка проходит совсем иные этапы, чем 20 лет назад. Совершенно очевидно, что и здоровье, и мозговая организация поведения человека, рожденного естественным путем, питавшегося до года молоком матери, игравшего в «казаки-разбойники» и «классики», читавшего с бабушкой сказки и т.д., будет принципиально отличаться от таковой у человека, рожденного с помощью «кесарева сечения» или стимуляторов (а сегодня таковых подавляющее большинство), вскормленного искусственно, т.е. не прошедшего этап взаимодействия с материнской грудью, завернутого в памперсы и растущего в окружении компьютерной субкультуры. Это попросту два разных человека, каждый из которых говорит на своем языке тела и на своем языке мозга. Дети стали другими.

Не обсуждая плюсы и минусы обоих вариантов развития, можно констатировать лишь то, что социальные требования, предъявляемые ребенку, остались неизменными, т.е. обращенными к тому, прошлому поколению.

Конечно, это происходит не вдруг. Корень зла следует искать в раннем младенчестве, а то и во внутриутробном периоде его развития, не говоря уж об анализе наследственных родовых заболеваний, и констатации того факта, что этот ребенок унаследовал от мамы многое из его сегодняшнего состояния.

Позднее поднесение к груди и недолгое кормление или тот факт, что у ребенка был гипертонус (или гипотонус), он не ползал, а сразу встал - являются этапами его пути к нынешней недостаточности речи, письма, чтения» (А. Семенович).

И вот возбудимые и неловкие дети стройными рядами идут в массовую школу. Родители стонут, сынуля или дочурка рыдает, учитель опускает руки. Учителя можно понять, ведь таких детей в его классе много. Ребёнок на занятиях всё время отвлекается, всем мешает. При письме у него напрягаются мышцы руки, шеи, он не замечает то, что написано слева на доске. Сбросить это напряжение он не может, его организм работает как пружина, которая постепенно сжимается в течение дня, а к вечеру с силой разжимается, и ребёнок разряжается через агрессию и плач. Дома он без взрослого, который сидит рядом и говорит: "Внимательнее, сосредоточься, проверь еще раз, что ты отвлекаешься..." - самостоятельно работать не может.

И если ребёнок постоянно срывает урок, или не может учиться из-за повышенной отвлекаемости – понятно, какое отношение будет к такому школьнику.

 Если родители принимают свои, жёсткие меры воздействия на ребёнка, ребёнок иногда может стать более успешным. Но, к сожалению, во-первых, слишком часто такой способ приводит к психосоматическим заболеваниям: к ранним головным болям, проблемам желудочно-кишечноготракта и т.п. Во-вторых, снижается самооценка ребёнка. А это очень важная в обучении, но очень хрупкая характеристика. Если ребёнок постоянно неуспешен, а оценивает себя адекватно, и периодами вполне сообразителен, то в дальнейшем уже не пытается учиться лучше – «всё равно не получится».  
    В некоторых семьях темперамент ребёнка трактуется как патология. Случается, что дети, которые не могут полностью реализовать себя в жизни, начинают плохо спать. Или ребенок умудряется отдохнуть за четыре часа ночью, что совершенно не устраивает родителей. В каждом конкретном случае приходится распутывать клубок семейных проблем. И лишь вдумчивый родитель будет искать дополнительные методы, которые помогут ребёнку в восстановлении его незрелых функций и выстраивании новых мозговых связей. В детской нейропсихологии разработан системный подход к коррекции психического развития ребёнка. И предпочтение отдаётся телесно-ориентированным и двигательным методам, применительно к развитию и работе различных участков мозга. Необходимо научить ребенка чувствовать возникающее напряжение и снимать его, отслеживать своё перевозбуждение, эмоции и управлять ими.

Многие особенности развития ребёнка можно скорректировать, восстановив заново его двигательные функции. А ведущую причину проявлений его неуспешного обучения и поведения (обычно этих причин несколько) можно выявить с помощью точной нейропсихологической диагностики состояния ребёнка. Чем раньше начнется работа по реабилитации, тем прочнее и быстрее будет положительный результат. Разработанная система коррекции для таких детей, это система их развития. Система новых адаптивных возможностей человека, которая способствует дальнейшему гармоничному всестороннему развитию личности. Этот метод позволит ребёнку быть более успешным во всех его проявлениях, и в плане подготовки к школе, и в процессе обучения, и в дальнейшей его жизни. Эффективность комплексного сопровождения многократно возрастёт, если ребенок и его семья будут получать психологическую поддержку, параллельно наблюдаться другими специалистами.(В среднем коррекционная программа по методу «Замещающий онтогенез» (А.В. Семенович) рассчитана примерно на 6 - 9 месяцев при условии проведения занятий – 1 или 2 раза в неделю со специалистом и ежедневно дома.)

**Не нужно откладывать поход к нейропсихологу, если ребёнок:**

|  |  |
| --- | --- |
| - 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 устаёт; - пропускает, заменяет буквы, пишет их зеркально; - не сразу понимает, обращённую к нему речь, откликается не сразу; - часто болел, принимал антибиотики; - родился с помощью кесарева сечения; - имеет повышенный или пониженный тонус; - имеет в анамнезе ПЭП, ММД, СДВГ, ЗПР; |  |