

Сенсомоторная коррекция в преодолении трудностей обучения

Проблема школьных трудностей является комплексной, поэтому внутри нее выделяется ряд аспектов. Первым все-таки является **социальный**.

Для наглядности приведу результаты последнего исследования физиологов, в котором участвовали 32 страны, включая Россию. В ходе него оценивалась грамотность учащихся девятых и десятых классов по следующим параметрам - умение понимать текст, умение анализировать текст, умение высказать свое мнение о содержании прочитанного. По этим параметрам россияне оказались на 28 - месте. Казалось бы, десятиклассники должны читать и понимать прочитанный текст. Но 55% учеников справляются с заданием на 3, 2. А умения 10 % учащихся оценены и того ниже. При этом тройка ставилась за чтение простого текста. И если делать прогнозы на будущее, то можно сказать, что большинство выпускников не смогут стать функционально грамотными. И учить их дальше, к сожалению, бесполезно. Вот почему появляются безграмотные врачи, безграмотные педагоги, безграмотные инженеры. Это люди, которые не умеют понимать то, что читают, а значит, не усваивают нужную информацию.

Истоки такого плачевного положения дел следует искать в совокупности школьных трудностей.

Второй **аспект проблемы - психологический**. Все хорошо знают, что, постоянные неудачи и неудачи не позволяют ребенку личностно развиваться.

Есть и медицинский аспект школьных трудностей. Постоянные неудачи, тревоги, страхи приводят к вторичному нарушению психического здоровья детей. К сожалению, у наших детей адаптивный ресурс (возможность адаптироваться в сложной ситуации) достаточно низкий. Не секрет, что, только по официальным данным мы имеем 70% патологии беременности и родов. И любой ребенок из этой категории имеет сниженный адаптивный ресурс. До тех пор пока условия его жизни благоприятны, до тех пор, пока нагрузки посильны, этот сниженный адаптивный ресурс не дает о себе знать.

Но как только ребенок оказывается в ситуации, с которой он не справляется (Эмоционально, интеллектуально, физически), наступает срыв.

Говоря о **медицинском аспекте** проблемы, следует выделить один очень важный момент. Сейчас синдром дефицита внимания, синдром неуспешности обучения, дислексия, дисграфия отнесены к заболеваниям. Возрастная физиология, особенно нейрофизиология - очень молодая наука. Нужно учиться дифференцировать различные изменения в функционировании мозга, учитывая возрастные особенности ребенка. Зеркальное письмо, недописывание элементов букв - это не что иное, как двусторонняя мышечная иннервация с одного полушария на другое. С возрастом устанавливается односторонняя иннервация. Все остальное, с чем мы сталкиваемся - это трудности в обучении. Есть очень серьезные физиологические аспекты этой проблемы. Есть такое понятие, как возрастное созревание мозга ребенка. И мы должны знать, что если ребенок 6-7 лет имеет плохую произвольную регуляцию деятельности, то это естественно, с этим нельзя бороться, это нужно только учитывать.

Когда о ребенке говорят «Я ничего не могу с ним сделать, он больше 5 минут не слушает», то в первую очередь нужно знать, что не «не хотят», а «не могут» и наша задача - научить. Причина такого поведения – не лень, а возрастная несформированность высших психических функций. Если рассмотреть такой навык как письмо, то можно констатировать, что у 35 % детей,ходящих сегодня в школу, не сформирована моторика руки. И происходит это не только потому, что с детьми не занимались, а потому, что индивидуальные темпы созревания моторики тоже разные. Как раз в возрасте 6-7 лет, когда ребенок приходит в школу, различие между паспортным и физиологическим возрастом чрезвычайно велико. Но это не должно игнорироваться взрослыми. Мы прекрасно понимаем, что общей готовности к школе не бывает. Может быть готовность к конкретным условиям, конкретным требованиям.

Еще один **аспект – педагогический**. Очень важно наблюдать ребенка в процессе школьных занятий. Несформированность организма ребенка и мозговых функций в частности, может помешать ему осваивать ту или иную программу.

Есть дети, которые прекрасно учатся по традиционной системе, но не осваивают систему Занкова. Потому, что она предполагает интенсивное обучение, А к этому готовы далеко не все.

Потому что стресс ограничения во времени - один из самых сильных стрессов, влияющих на функциональное состояние ребенка. Если у ребенка не сформированы механизмы организации деятельности (а это свойственно большинству шестилеток), то ребенок с трудом воспринимает инструкции и не может самостоятельно спланировать свою деятельность, не может усвоить алгоритм задания. Поэтому он будет отвлекаться не через 5, а через 3 минуты.

Проблемы школьных трудностей, вызванных минимальной мозговой дисфункцией, поднимаются во всем мире.

Это серьезнейшая проблема, потому что она и **социальная, и психологическая, и медицинская и педагогическая**. Специалистами выведена формулировка школьных трудностей - под школьными трудностями понимается весь комплекс проблем, которые возникают у ребенка при систематическом обучении и приводят к ухудшению состояния здоровья, к нарушению социально-психологической адаптации и только в последнюю очередь к снижению успешности обучения. В педагогике неуспешность и школьные трудности-синонимы. Но неуспешным ребенок становится только тогда, когда взрослые вовремя не увидели, что у него есть проблемы, вовремя не обратили на них внимания и не смогли помочь. Причины школьных трудностей очень разнообразны. Поэтому, выбирая методику помощи ребенку, мы, прежде всего, должны найти проблему, вызвавшую затруднения, иначе наша помощь будет неэффективна. Среди факторов, влияющих на появление школьных трудностей, можно назвать факторы внешней среды и факторы роста и развития ребенка. Коррекционщики всегда говорили о кризисе 6 лет. Но по последним данным переломный момент наступает физиологически в 5,5 лет. А следующий - в 11-12, а не в 14-15 и уж тем более не в 16-17 лет, как считалось раньше. И это следует учитывать.

И особенно хотелось бы обратить внимание на такое понятие, как **школьный фактор риска**. Причем это не стресс, связанный с личностными отношениями ребенка, хотя он тоже присутствует. Сейчас имеется в виду стресс ограничения во времени. Тот цейтнот, в котором живет ребенок. Именно это физиологически самый вредный фактор, приводящий к нарушению физического и психического здоровья. Многие дети, имеющие к тому же диагноз минимальной мозговой дисфункции, находятся и живут в таком состоянии еще до школы. Для них жизнь превращается в гонку с препятствиями. И это только усугубляет ситуацию. Поскольку, чем слабее развит организм, тем меньше его адаптационный ресурс.

Сенсомоторная коррекция позволяет развить внимание, память, мышление, речь, пространственные представления, основы саморегуляции; дает возможность родителям увидеть актуальные и потенциальные трудности ребенка и возможности их преодоления. Полезна любому ребенку от 5 до 12 лет, особенно, детям со сложностями:

- в усвоении школьной программы (письмо, чтение, математика);
- в поведении (спонтанность, гиперактивность или медлительность);
- недостаточностью пространственных представлений (путает «лево-право», «над-под», «за» - «перед»);
- у ребенка имеет место обилие сочетательных движений, например, при рисовании происходит неосознаваемое перенапряжение множества «лишних» мышц (кусает губы, шевелит языком, поднимает плечи) и др. Само обследование представляет собой беседу специалиста с ребенком в присутствии родителей.

Причину неуспешного обучения в школе поможет найти детский невролог, который определит в процессе диагностики, какой участок головного мозга у ребёнка недостаточно сформирован. Невролог подберёт индивидуальную программу врачебной коррекции, чтобы развить те участки головного мозга, которые работают не в полную силу. Логопед же составит программу коррекции незрелых функций, в основе которой будут когнитивные упражнения на тренировку памяти, слуха, реакции, внимания. Динамика в этом случае создаётся за счёт особой подачи формы коррекционных заданий, цель которых – активизация речевой и умственной деятельности ребёнка.

Консультация подготовлена по материалам статей кандидата психологических наук доцента, нейропсихолога А.С.Султановой.