Коррекция нарушений функций первого функционального блока мозга

Формирование мозга похоже на строительство дома. Первый блок-это фундамент дома, он закладывается во время беременности и первого года жизни. Всё, что происходит с мамой в это время, оказывает влияние на «фундамент дома». Это нейросоматический «каркас», он формирует, контролирует и модулирует все наши соматические, когнитивные, эмоционально- потребностные процессы.

Первый блок мозга отвечает за активацию мозга. Он обеспечивает оптимальный уровень тонуса нервной системы, поддержание необходимого состояния бодрствования. Только при его полноценной работе возможна нормальная активность ребенка.

Если первый блок недостаточно развит, то ребёнок быстро утомляется из-за недостатка энергетического ресурса хватит ненадолго. Признаки, указывающие на дефицитарность: дети зевают, быстро перестают воспринимать информацию, начинают вертеться, ронять карандаши и ручки, строить рожицы и мешать другим. Нарушения в работе первого блока мозга могут проявляться в снижении уровня психической активности, быстрой истощаемости ребенка, колебаниях внимания – эти симптомы не позволяют ребенку осуществлять ту или иную деятельность, играть, выполнять задания.

Это, как ни печально, часто расценивается педагогом как интеллектуальная несостоятельность. На самом деле такие дети могут быть очень смышлеными и сообразительными.

Одним из симптомов нарушения первого функционального блока у детей является снижение общей активности – они пассивны, не интересуются окружающим, снижен объем двигательной и познавательной активности. В этом случае необходима стимуляция активности через сенсорную (зрительную, слуховую, тактильную), эмоциональную и двигательную сферы.

Ребенку предлагаются различные игры, включающие ритмичные движения с обязательным эмоциональным подкреплением – игра часто содержит момент кульминации. Например, в игре «ехали мы, ехали…» ребенок сидит на коленях у взрослого, который раскачивает его под ритм стихотворения и в конце «роняет», но в последний момент подхватывает и не дает упасть – при этом ребенок испытывает сильную эмоцию, которая подхватывается педагогом (возможна выразительная мимика, восклицание: «Ой, страшно!» и др.).

Если ребенок маленький, педагог может взять его на руки и покружить или слегка подбросить и поймать. Более старших детей могут качать два педагога.

Если ребенок любит музыку, звучащие игрушки, ему будут полезны музыкальные занятия, на которых движение гармонично сочетается со звуком, причем он может сам уловить ритм звучащей мелодии и отразить его в собственном движении (танце).

Также можно качать ребенка на качелях, в гамаке или в одеяле, рекомендовать родителям гулять на детских площадках, где есть карусель.

Необходимо отметить, что детям с эписиндромом такие игры противопоказаны, так как могут спровоцировать судорожный приступ, поэтому в

работе с такими детьми особенно важен врачебный контроль за процессом коррекции.

Для этих же целей используется массаж, ароматерапия, водные процедуры (здесь особенно необходим врачебный контроль), можно рекомендовать ребенку занятия иппотерапией. По мере роста активности ребенка ему можно предлагать не отдельные сенсорные ощущения, а включать их в более сложный игровой контекст.

Для таких занятий подходят игры, в которые обычно играют с маленьким ребенком (потешки, стихи, сопровождаемые действиями). Важным приемом является использование упражнений, в которых от ребенка требуется удержание определенного ритма, например, ходьба под музыку в определенном темпе, отстукивание ритма песни на барабане. Когда ребенок может удерживать один ритм, вводятся задания на смену ритма – ребенок учится улавливать меняющийся ритм и действовать соответственно.

В работе используются также приемы, изложенные в программе комплексной психомоторной коррекции А.В. Семенович, дополнительно используются упражнения по формированию правильного дыхания из методик по работе с больными бронхиальной астмой (С.М.Иванов, Е.В. Щадилов).

Решением проблемы дефицитарности первого блока является обеспечение кислородом мозга, усиление кровотока с помощью специальной дыхательной гимнастики, специального массажа и двигательной коррекции.

Стабилизация и активация первого блока включает в себя следующие направления развития:

дыхательные упражнения;

массаж и самомассаж;

работа с мышечными дистониями;

оптимизация и стабилизация общего тонуса;

формирование и коррекция сенсомоторных взаимодействий.

Дыхательный комплекс

В начале работы необходимо уделять внимание правильному дыханию, ведь дыхание не только участвует в газообмене и кровообращении, оно успокаивает, способствует концентрации внимания. Одной из важнейших целей организации правильного дыхания у детей является формирование у них базовых составляющих произвольной саморегуляции. Отработку дыхательных упражнений нужно начинать с выдоха, так как наша речь строится на выдохе. При выполнении упражнений нужно внимательно следить, чтобы двигалась диафрагма, и не поднимались плечи. Каждое упражнение повторять 3-5 раз.

Дыхательное упражнение №1

Сделать полный выдох, набрать воздух медленно через нос, следя за тем, чтобы передняя брюшная стенка выдавалась вперёд. При этом увеличивается объём лёгких, грудная клетка расширяется. На 2-5 секунде, задержать воздух, затем начать выдох ртом с подтягиванием брюшной стенки; в конце выдоха опускается грудь.

Дыхательное упражнение №2

Правую руку положить на область движения диафрагмы. Сделать вдох и когда появится желание вдохнуть, с закрытым ртом сделать глубокий, без напряжения вдох носом. Затем пауза (задержать грудную клетку в расширенном состоянии). Сделать полный выдох. Медленно и плавно выпуская воздух через нос.

Дыхательное упражнение №3

После выдоха начать дыхание через нос. Выдержав паузу, начать постепенный, плавный выдох через узкое отверстие, образованное губами. При этом должно возникнуть ощущение, будто струя воздуха является продолжением воздушного потока идущего из диафрагмы.

Дыхательное упражнение с движением

Прямые руки вытянуты вперёд или в стороны, ладони смотрят вниз. С вдохом поднять левую кисть вверх, одновременно опуская правую кисть вниз. С выдохом левая кисть идёт вниз, правая вверх.

Психосоматическая технология «Мудры»

Психосоматическая технология «Мудры» эффективна для стабилизации межполушарных взаимодействий. В нейропсихологическом контексте эта технология - стимулирующий массаж мозга в зоне центральных извилин правого и левого полушарий. Можно делать их несколько раз в день по 5-10 минут.

Универсальный комплекс № 1

По очереди на указанный период времени (5секунд) соединяются в кольцо большой палец с указательным, большой палец со средним, большой палец с безымянным, большой палец с мизинцем; остальные пальцы свободно расставлены; поза фиксируется на каждой руке.

Универсальный комплекс № 2

По очереди на указанный период времени (5секунд) соединяются в кольцо с соединёнными указательным и средним, средним и безымянным, безымянным и мизинцем. Остальные пальцы свободно расставлены; поза фиксируется на каждой руке.

Универсальный комплекс № 3

По очереди на указанный период времени (10секунд) кончик большого пальца прижимает на уровне второго сустава: указательный, средний, безымянный, мизинец. Остальные пальцы свободно расставлены; поза фиксируется на каждой руке.

Комплекс для снятия депрессивных состояний № 4

Кончики пальцев левой руки зажимаются между кончиками пальцев правой руки (большой палец правой руки всегда снизу). Мизинцы обеих рук выпрямлены и обращены вверх.

Аурикулярный массаж

Большинство ученых представляют аурикулу как эмбрион человека в перевернутом виде (мочка уха соответствует голове, по мере продвижения к

верхушке уха расположены зоны, представляющие туловище, его органы и конечности). Воздействуя на известные сегодня 170 точек ушной раковины, можно активизировать работу всех без исключения органов и систем тела.

Оптимизация и стабилизация общего тонуса

Растяжки - безальтернативные составляющие коррекционно- абилитационного процесса; путь преодоления патологических ригидных телесных установок, блоков. Кроме того, эти воздействия оказывают иррадиирующее влияние на всю сенсомоторную сферу ребенка, включая речь. Эту технологию полезно рекомендовать с целью профилактики нежелательных дизонтогенетических явлений всем родителям, начиная с младенческого возраста. Перед началом выполнения растяжек, педагог выполняет с детьми небольшую разминку.

«Яблочко по блюдечку покатилось». Вращение головой по кругу (по часовой стрелке и наоборот)

«Качели». Наклоны головы вперёд-назад, как будто голова качается на качелях.

«Часы». Наклоны головы влево-вправо, как будто часики тикают. Все упражнения выполняются в положении руки на поясе.

«Плечи прыгают». Руки свободно висят вдоль тела. Синхронно поднимаем и опускаем плечи вверх-вниз, как будто они прыгают. На следующих занятиях упражнения усложняются: осуществляется попеременное поднятие и опускание плеч.

«Мельница». Синхронное вращение прямых рук вперёд и назад.

«Потягивания»

Ноги на ширине плеч, руки сжаты в кулак, большие пальцы внутри ладоней; кулаки прижаты к низу живота. Поднять кулаки к плечам и прогнуться к спине, разводя плечи и запрокидывая голову. Потянуться вверх, распрямляя руки и поднимаясь на цыпочки, постепенно напрягая все тело как «струнку». Вернуться в исходное положение, выполняя движения в обратном порядке.

«Растяжка для ног»

Ноги на ширине плеч; поднять прямые руки в стороны на уровне плеч ладонями вниз:

а) медленно наклониться влево и коснуться пальцев левой ноги левой рукой. Остаться в этом положении 5 сек и вернуться. То же – для правой руки и ноги;

б) медленно наклониться влево и коснуться пальцев левой ноги правой рукой. Остаться в этом положении 5 сек. и вернуться в исходное положение. То же – для левой руки и правой ноги.

«Скручивания корпуса»

Исходное положение: ноги на ширине плеч, стопы параллельны друг другу, тело полностью расслаблено. Скручивать тело вправо и влево, захлестывая расслабленные руки за спину. Подошвы ступней полностью, не отрываясь при поворотах, касаются пола; позвоночник – вертикальная, неподвижная ось вращения. Голова сначала неподвижна, затем поворачивается вместе с руками, потом в противоположную от рук сторону.