



Государственное автономное учреждение Астраханской области  
Научно-практический центр реабилитации детей  
«Коррекция и развитие»

**ПРИНЯТА**

на заседании методического совета  
(протокол № 1 от 24.01.2022)

**УТВЕРЖДЕНА**

Приказом директора  
(от 01.03.2022 №38)

**Мультимодальная  
программа абилитации\реабилитации  
детей**

## ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Наименование программы             | Мультимодальная программа абилитации\реабилитации детей  |
| Основания для разработки программы | Федеральный закон Российской Федерации от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;<br>Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;<br>Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года (утв. Распоряжением Правительства РФ от 18 декабря 2021 г. № 3711-р);<br>ГОСТР 58264—2018 Национальный Стандарт Российской Федерации «Услуги реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями»;<br>Постановление правительства Астраханской области «О Порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Астраханской области» от 12.12.2014 № 572-П (с изменениями на 14 апреля 2021 года);<br>Устав учреждения. |
| Заказчик программы                 | ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие»  |
| Основная цель программы            | Осуществление системного подхода к предоставлению абилитационной и реабилитационной помощи, оказываемой на мультимодальной основе детям целевой группы и их семьям, направленной на содействие психическому развитию детей, формирование позитивного взаимодействия детей и родителей, а также на повышение компетентности родителей   |
| Основные задачи программы          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- реализация комплексного и персонифицированного подхода к диагностике функционирования ребенка, поступающего на реабилитацию;</li> <li>- реализация системного подхода при построении индивидуализированного маршрута абилитации/реабилитации ребенка, включающего в себя комплекс социальных услуг направленных на развитие и/или коррекцию физических, психических, социальных компетенций ребенка;</li> <li>- комплексное психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей целевой группы.</li> </ul>  |
| Исполнители программы              | Специалисты учреждения, оказывающие услуги детям целевой группы  |
| Ожидаемые конечные результаты      | Повышение доступности качественных, безопасных и эффективных реабилитационных (абилитационных) услуг для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями   |

|   |   |
|---|---|
| программы   | <p>здоровья, направленных на устранение или возможно полную компенсацию ограничений их жизнедеятельности и максимально возможную интеграцию в общество.</p> <p>Не менее 95 процентов детей целевой группы, имеющих соответствующие рекомендации в индивидуальных программах реабилитации, охвачены реабилитационными (абилитационными) услугами по всем основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации.</p>  |
| Основные разработчики                                 | <p>Овсянникова Татьяна Юрьевна, к.псих.н., заведующая службой психолого-педагогической помощи, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань</p> <p>Рахманина Ирина Николаевна, к.псих.н., заместитель директора по научно-методической работе, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань</p> <p>Сязина Наталья Юрьевна, директор ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие»</p> <p>Франтасова Екатерина Петровна, заместитель директора по социальной работе, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань</p> |
| ФИО, должность, тел. руководителя                     | Сязина Наталья Юрьевна, директор ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие» Контактный телефон 8(8512) 48-31-81  |
| Сайт образовательного учреждения                      | развитие30.рф   |
| Постановление об утверждении программы                | Принята на заседании Методического совета (Протокол 1 от 24.01.2022)  |
| Система организации контроля за выполнением программы | Регулируется Порядком оказания услуг ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие»  |

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В России, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста количества детей с ограниченными возможностями. Поэтому приоритетным направлением социальной политики российского государства является создание системы эффективной социальной абилитации и реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время назрела острая необходимость изменения общественного сознания и деятельности государственных учреждений всех уровней для максимально полной интеграции таких детей в общество и создания предпосылок к их независимой жизни.

Современные изменения системы ценностей российского общества, прогресс в области социальной сферы, специальной педагогики и психологии определяют повышенные требования и дают эффективные средства для максимальной реализации психологического потенциала детей с отклонениями в развитии (А.А. Баранов, Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина, Н.Н. Малофеев, В.И. Скворцова и др.). Социальная политика государства и российские законодательные акты в отношении детей с нарушениями психического развития приводятся в соответствие с международными стандартами, гарантирующими обеспечение необходимых условий для их социальной адаптации и интеграции в сообщество. В последнее десятилетие правительством уже реализован широкий комплекс мер, направленных на защиту и сохранение здоровья детей, обеспечение базовых гарантий их жизнедеятельности и развития, доступа к современным услугам систем здравоохранения, образования, социальной защиты. Предпринимаемые меры, однако, не смогли переломить сложившуюся негативную динамику показателей состояния здоровья детского населения страны (В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов, Д.И. Зелинская, А.Г. Ильин, С.Р. Конова, Г.В. Яцык и др.). По данным статистики, в Российской Федерации число детей с проблемами в состоянии здоровья среди новорожденных составляет 74%, из них детей с

нарушениями нервно-психического развития –67% (Е.Н. Байбарина, А.А. Баранов, А.С. Петрухин, С.П. Пузин, Н.М. Римашевская и др.)

Понимание единства биологического и социального в процессе психического развития делает очевидным то, что система абилитационной и реабилитационной помощи ребенку с нарушениями здоровья должна быть построена в виде комплексного воздействия как на органическую природу болезни или патологическое состояние, так и на социальную составляющую психического развития (Л.О. Бадалян, Е.П. Бомбардирова, Л.С. Выготский, А.Н. Граборов, Н.Н. Малофеев, М.С. Певзнер, Г.Н. Сперанский, Е.А. Стребелева, Г.Е. Сухарева и др.).

Отечественная практика помощи детям с ограниченными возможностями и немногочисленные исследования (Л. И. Аксенова, В. М. Астапов, В. В. Коркунов, И. В. Тимофеева, Л. М. Шипицына) убедительно доказывают, что своевременно начатая и грамотно построенная комплексная абилитация и реабилитация способствует ослаблению, а в некоторых случаях и преодолению имеющихся у них отклонений, значительному повышению социальной активности, достижению более высокого уровня общего развития и социальной интеграции в образовательную среду. Без квалифицированной, специально организованной реабилитации ребенок-инвалид не способен успешно социализироваться, осваивать программы любого уровня и направленности.

Важнейшими задачами современной системы абилитации и реабилитации детей с ограниченными возможностями является обеспечение комплексности, которая предполагает:

- анализ диагностической информации о ребенке и оценке его абилитационного и реабилитационного потенциала;
- прогнозирование и разработку индивидуальных программ абилитации и реабилитации;
- качественный характер реализации коррекционно-развивающих и восстановительно-реабилитационных программ, требующий участия

необходимых специалистов как в учреждении социальной защиты, так и в системах образования, здравоохранения, культуры и спорта;

- мониторинг качества оказанных услуг и оценку эффективности реабилитации.

Комплексный медико-психолого-педагогический подход, по мнению исследователей (В. И. Загвязинского, А. А. Северного, В. И. Слободчикова, Л. М. Шипициной и др.), оказывает прямое воздействие на эффективность абилитационного и реабилитационного процесса. Эффективный результат может быть получен только при условии взаимосвязи и согласованности действий всех участников реабилитации: медиков, психологов, педагогов, что отражает трансдисциплинарный подход к реабилитации.

Вместе с тем, особую актуальность приобретает персонифицированный подход к реабилитации, нацеленный на выделение индивидуальных схем абилитационных и реабилитационных мероприятий и анализа их эффективности с учетом объективного состояния, реально существующих условий (психолого-педагогических, медико-социальных, бытовых) и индивидуальных особенностей ребенка, чему, безусловно, способствует качественная диагностика. К числу первоочередных задач современной абилитационной и реабилитационной помощи относится изучение инновационных направлений создания оптимальных условий для профилактики и успешной коррекции нарушений в развитии ребенка, воспитания и обучения, социальной адаптации и интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями с учетом выше обозначенных подходов.

### **Цель Программы:**

осуществление системного подхода к предоставлению абилитационной и реабилитационной помощи, оказываемой на мультимодальной основе детям целевой группы и их семьям, направленной на содействие психическому развитию детей, формирование позитивного взаимодействия детей и родителей, а также на повышение компетентности родителей.

### **Задачи программы:**

- реализация комплексного и персонифицированного подхода к диагностике функционирования ребенка, поступающего на реабилитацию;
- реализация системного подхода при построении индивидуализированного маршрута абилитации/реабилитации ребенка, включающего в себя комплекс социальных услуг направленных на развитие и/или коррекцию физических, психических, социальных компетенций ребенка;
- комплексное психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей целевой группы.

### **Описание участников программы:**

- дети инвалиды;
- дети в возрасте от 0 до 3 лет в системе ранней помощи и дети от 3 до 18 лет, с ограниченными возможностями здоровья;
- дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и дети из семей, находящихся в социально опасном положении.

### **Основные нозологические группы:**

Согласно Уставу, ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие» оказывает содействие в представлении квалифицированной социально-медицинской, социально-педагогической и социально-психологической помощи детям с диагнозом: умственная отсталость различного генеза и степени выраженности, в том числе вследствие хромосомных aberrаций (болезнь Дауна и др.), генных энзимопатий (фенилкетонурия и др.), гипотиреоза, ранний детский аутизм, задержка психического развития; нарушение психоречевого и

психомоторного развития; нарушение аффективно-волевой сферы; заболевание центральной нервной системы различного генеза.

**Программа комплексной абилитации и реабилитации** представлена мультимодальной системой с использованием разнообразных, в том числе инновационных, методов медицинской реабилитации и психолого-педагогической коррекции.

Направленная на стимуляцию компенсаторных возможностей организма и активирование нейропластичности мозга, мультимодальная система комплексной реабилитации создает в организме ребенка новое функциональное состояние, которое открывает возможности для более быстрого моторного и психического развития ребенка.

#### **Научно-методические и нормативно правовые основания программы**

В основе программы лежит общенаучный методологический принцип системности анализа исследуемых явлений (Б.Ф. Ломов); основополагающие принципы психологии: детерминизма, активности, развития, единства сознания и деятельности (С.Л. Рубинштейна, Л.С. Выгодского, А.Н. Леонтьева); целостного развития личности (Б.Г. Ананьева); концепция нарушения психического развития детей (Лебединский, 1985), модель уровневой организации системы эмоциональной регуляции (В. В. Лебединский и др., 1990, М. К. Бардышевская, В. В. Лебединский, 2003); теория общения М. И. Лисиной; теория способностей Б. М. Теплова; концепции развития коммуникативных способностей Г. С. Васильева и А. А. Кидрона; концепция периодизации психического развития Д. Е. Эльконина. Также исследование опирается на комплексный подход к коррекционной работе (Т. А. Власова) и представление об искажённом типе психического развития, главным проявлением которого являются нарушения коммуникативного характера, возникающие вследствие аффективных (Е. Р. Баенская, В. В. Лебединский, К. С. Лебединская, О. С. Никольская и др.) и когнитивных (R.Jordan, D. M. Ricks, M. Sigman. L. Wing и др.) недостатков.



## **Принципы реализации мультимодальной программы абилитации и реабилитации детей**

- раннее начало, доступность, последовательность, преемственность, непрерывность оказания реабилитационных (абилитационных) услуг;
- научно обоснованные реабилитационные (абилитационные) подходы с доказанной эффективностью проводимых мероприятий и контролем итоговых результатов;
- междисциплинарный подход, комплексность реабилитационного и абилитационного воздействия;
- системный подход;
- индивидуальный (персонифицированный) подход.

**При построении программы используется мультимодальный подход, который предполагает интеграцию системного, персонифицированного и комплексного (медико-психолого-педагогического) подходов к построению абилитационного и/или реабилитационного маршрута для каждого ребенка, с учетом уровня его индивидуального развития (рис.1).**

**Основная цель мультимодального подхода – обеспечение гибкости абилитации и/или реабилитации с учетом индивидуальных особенностей и потребностей ребенка, семьи его воспитывающей и уровня его актуального развития посредством реализации абилитационных/ реабилитационных комплексов.**

Данные комплексы разрабатывались с учетом особенностей развития детей с ОВЗ (рис.1, 3), а также принципов системного подхода к реабилитации/абилитации (рис.2).



Рис.1 Контуры развития

Положения принципа системного подхода хорошо просматриваются в иерархической структуре свойств человека (см. рис.2.). Это особенно важно в контексте абилитации и реабилитации детей с особенностями в развитии, так как позволяют комплексно оценить видимые и предполагаемые нарушения.

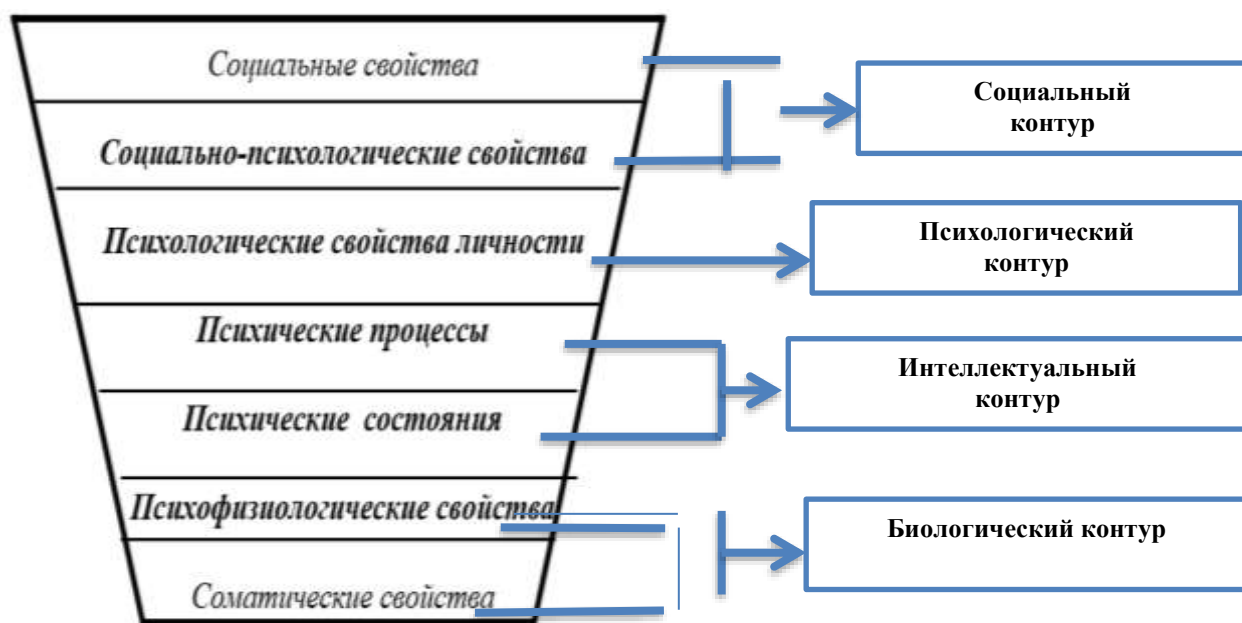


Рис. 2. Иерархическая структура свойств человека

Первым (1) базовым уровнем в структуре свойств человека является **сома** (соматические свойства), проявляющиеся в:

- анатомии (правильном строении тела и органов, наличия или отсутствия каких-либо внешне заметных дефектов, стигм, недоразвития и т.д.);
- биохимии (адекватный или нарушенный обмен веществ в организме, недостаток кислорода, процессы окисления или щелирования в головном мозге и т.д.);
- физиологии (функционирование отдельного органа или систем).

(2) Психофизиологические свойства. Это биологически обусловленные свойства нервной системы, активация и функциональная асимметрия полушарий головного мозга.

Выделяют следующие базовые психофизиологические свойства: раздражимость, сензитивность, реактивность, возбудимость, инертность, темп реакции, ригидность, пластичность, подвижность и т.д.

(3) Психические состояния – явления, поддерживающие психическую деятельность человека на определенном уровне работоспособности. Это состояние психики в общем и целом, например, состояние бодрости или подавленности.

Виды психических состояний:

- 1) Эмоциональные (настроение, стресс, аффект, фрустрация);
- 2) Организованность (внимательность, работоспособность);
- 3) Мотивационные (установки, интересы, влечения, желания);
- 4) Волевые (инициативность, настойчивость, целеустремленность и т.д.)

(4) Психические процессы – первичные регуляторы поведения.

По Р. С. Немову, процессы, отражающиеся в динамически изменяющихся психологических явлениях: специфических или познавательных (ощущение, восприятие, представление, мышление) и

неспецифических или универсальных (память, внимание, воображение), объединяемые речью, а также эмоциональных и волевых.

(5) Психологические свойства личности – устойчивые психические явления, существенно влияющие на деятельность человека и характеризующие его главным образом с социально-психологической стороны. В их структуру входят: направленность, темперамент, характер и способности.

Наконец, (6) шестая ступень в иерархической системе свойств человека, - это социально-психологические свойства.

(7 уровень) - Социальные свойства, выходящие за пределы сугубо психологической структуры личности, формируются и проявляются при включении индивида в ту или иную социальную среду (семья, реабилитационная группа, детский сад, школа и т.д.).



Рис.3. Пирамида обучения

Пирамида обучения позволяет наглядно оценить этапность в развитии психических функций, а также выстроить логическую для понимания схему процесса комплексной абилитации/реабилитации ребенка (рис.3).

## СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

### Алгоритм выбора реабилитационного/абилитационного комплекса

Первоначально ребёнка осматривают специалисты медико-психолого-педагогического консилиума. В зависимости от психологического, физиологического состояния ребенка и его индивидуальных особенностей определяется форма обслуживания (индивидуальная или полустационарная). Комплекс оказываемых в ходе обслуживания абилитационных\реабилитационных услуг определяется по результатам углубленной оценки функционирования ребенка (на основе МКФ), осуществляемой в ходе комплексной психолого-педагогической диагностики, с учетом результатов функциональной диагностики (таб.1).

На основании результатов диагностики экспертным советом учреждения ставятся задачи на реабилитационный период, которые позволяют рекомендовать конкретный реабилитационный/абилитационный комплекс услуг (таб.2-24).

Уровень нарушения функционирования в соответствии с пирамидой развития позволяет определить, какие коррекционные мероприятия будут проводиться первично, а какие вторично. Данный подход позволяет реализовать принцип системности и преемственности реабилитационных мероприятий.

На основе проведения итоговой комплексной психолого-педагогической диагностики определяется необходимость проведения повторных коррекционных мероприятий и временной интервал.

Таблица 1

**Система реализуемых мероприятий на основе углубленной оценки функционирования ребенка**

| Заключение о наличии у ребенка ограничений жизнедеятельности (область) | Домены МКФ  | Задачи  | Методы   | Комплекс                   |
|--|---|---|--|----------------------------|
| Научение и применение знаний   | s 110<br>Структура головного мозга                                  | Снижение дефицита нейродинамических компонентов деятельности  | Нейроакустика<br>Биоакустическая коррекция<br>ЭЭГ БОС терапия<br>Стресслисс                | 4,9                        |
|  |   | Улучшение резервного анаэробного метаболизма головного мозга  | Биоакустическая коррекция<br>ЭЭГ БОС терапия<br>Альфа ритмы, бета ритмы – ДисНет<br>Реакор | 2,6,7,10,12,14,16,20,22,23 |
|  | b 140<br>Функции внимания   | 3-4) Развитие совместного внимания  | АВА – терапия<br>Флортайм<br>Игровая терапия<br>Плассотерапия                              | 2                          |
|  | d 160<br>Концентрация внимания<br><br>d 161<br>Направление внимания | Развитие внимания к деятельности взрослого  | Занятия дефектолога  | 5                          |
| b 156<br>Функции восприятия  | Развитие целостного (предметного) восприятия, сенсорной интеграции  | Нейрогимнастика<br>Сенсорная интеграция<br>Стабила платформа<br>Интерактивный метроном<br>Наушники Forbrain<br>АФК<br>«Девирта - Делфи»<br>ЭдукВест (Развитие пространственной ориентации)<br>Занятия дефектолога<br>Умное зеркало логопеда<br>Технология OMI FLOOR (интерактивный пол) | 4, 18  |                            |

|   |   |  |                                |  |
|---|---|--|--------------------------------|--|
|   |   |  | Интерактивная песочная терапия |  |
| b 160<br>Функции мышления                       | Развитие мыслительных операций (сравнения(3), анализа, синтеза(3), обобщения, категоризации(2)) | ЭдукВест<br>Занятие учителя дефектолога<br>ЭЭГ Бос терапия<br>Биоакустическая коррекция<br>Реакор<br>Занятия дефектолога<br>Занятия логопеда<br>Интерактивный логопедический стол  | 10, 12, 22                     |  |
| b 164<br>Познавательные функции высокого уровня | Развитие программирования и контроля  | Технология OMI FLOOR (интерактивный пол)<br>Нейрогимнастика<br>Сенсорная интеграция<br>Амблиокор<br>ЭЭГ БОС терапия<br>Нейроакустика<br>Стабила платформа<br>Интерактивный метроном<br>Тимокко<br>«Девирта - Делфи»<br>Цигун | 13                             |  |
| b167<br>Умственные функции речи                 | Развитие внимания к речи говорящего   | Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств<br>АВА – терапия<br>Флортайм<br>Игровая терапия<br>Арт-терапия<br>Нейроакустика<br>Биоакустическая коррекция<br>Наушники Forbrain<br>Занятия дефектолога        | 2                              |  |
| b 265<br>Функции осязания                       | Развитие сенсорной тактильной чувствительности  | Стресслисс<br>Сенсорная интеграция<br>АФК<br>Флортайм<br>Арт – терапия<br>Интерактивная песочница<br>Технология OMI FLOOR (интерактивный пол)  | 3                              |  |
| b144<br>Функции памяти                          | Развитие памяти   | Эдуквест<br>Нейрогимнастика<br>Стабилаплатформа<br>ЭЭГ БОС терапия   | 23                             |  |

|                           |   |  |  |      |
|---------------------------|---|--|--|------|
|                           |   |  | Занятия дефектолога  |      |
|                           | d110<br>Использование зрения<br>d115<br>Использование слуха<br>d120<br>Целенаправленное использование других ощущений | (при 3-4 в доменах d110 d115) Развитие ощущений структуры предметов через осязание, ощущение вкуса конфет или запаха цветов. | Занятие дефектолога Интон – М (при нарушении d115)   | 6    |
|                           | d130<br>копирование (подражание)  | Развитие имитации и подражания   | Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств<br>АВА – терапия<br>Флортайм<br>Игровая терапия | 7    |
|                           | d140<br>усвоение навыков чтения   | Развитие навыков чтения  | ЭЭГ БОС терапия<br>Эдуквест<br>Занятия логопеда  | 22   |
|                           | d145<br>усвоение навыков письма   | Развитие навыков письма  | Нейрогимнастика<br>Эдуквест<br>Занятия логопеда<br>ЭЭГ БОС терапия<br>Занятия дефектолога                    | 23   |
|                           | d150<br>усвоение навыков счета  | Формирование элементарных математических представлений   | Нейрогимнастика<br>Эдуквест<br>Занятия логопеда<br>ЭЭГ БОС терапия<br>Занятия дефектолога                    | 12   |
|                           | d155<br>приобретение практических навыков   | Развитие практических (орудийных) навыков в контексте сюжетно-ролевых игр  | Занятия учителя дефектолога<br>Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств                  | 15   |
| Общие задачи и требования | b130<br>Волевые и побудительные функции   | Развитие познавательного интереса и мотивации  | ЭЭГ БОС терапия<br>Стабила платформа<br>Интерактивный метроном<br>Тимокко<br>Цигун                           | 9,17 |



|              |  |   |  |         |
|--------------|--|---|--|---------|
|              | d210<br>выполнение<br>отдельных<br>задач           | Развитие способности к выполнению простой (однокомпонентной) или сложной (двух-трехкомпонентной) задачи, в том числе исполнение задачи самостоятельно, без помощи других. | Стабилаплатформа<br>Интерактивный метроном<br>Занятия дефектолога<br>Эдуквест  | 8,13,14 |
|              | d 230<br>Выполнение<br>повседневного<br>распорядка | Развитие способности к организации и исполнению повседневного распорядка; управлению уровнем собственной активности   | Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств<br>Стресслисс<br>АВА-терапия<br>Дерективная игровая терапия<br>Амблиокор<br>ЭЭГ БОС терапия<br>Стабилаплатформа<br>Тимокко<br>«Девирта - Делфи»<br>Цигун<br>Тимокко | 17      |
|              | d250<br>Управление<br>собственным<br>поведением    | Обучение управлению собственным поведением  | Стресслисс<br>АВА-терапия<br>Дерективная игровая терапия<br>Нейрогимнастика<br>Амблиокор<br>ЭЭГ БОС терапия<br>Стабилаплатформа<br>Тимокко<br>«Девирта - Делфи»<br>Цигун<br>Тимокко  | 17      |
| Коммуникация | b 152<br>Функции<br>эмоций                         | Развитие функции адекватности эмоций, регулирования и диапазона эмоций  | Амблиокор<br>Стресслисс<br>ЭЭГ БОС терапия<br>Игровая терапия<br>Арт – терапия<br>Паласо терапия<br><br>Флортайм   | 19,21   |

|  |   |   |  |             |
|--|---|---|--|-------------|
|  | b310<br>функции<br>голоса<br>(нарушения,<br>такие как<br>афония,<br>дисфония,<br>хрипота,<br>гиперназальн<br>ость,<br>гипоназальн<br>ость)  | Развитие<br>голосообразовани<br>я и качества<br>голоса; фонации,<br>громкости и<br>других качеств<br>голоса   | Логопедический<br>тренажер<br>«Дэльфа-142.1»<br>«Интон-М»  | 6,9         |
|  | b320<br>функции<br>артикуляции<br>(нарушения<br>спастическа<br>я,<br>атаксическая<br>и вялая<br>дизартрия;<br>анартрия)<br><br>b330<br>функции<br>беглости и<br>ритма речи<br>(нарушения,<br>такие как<br>заикание,<br>запинка,<br>загроможден<br>ие,<br>брадилалия<br>и тахилалия) | Развитие<br>орального<br>праксиса и<br>артикуляции<br><br>Развитие<br>непрерывности,<br>ритма, беглости и<br>мелодии речи;<br>ударения и<br>интонации | Чудо зеркало<br>логопедическое<br>Занятия логопеда<br><br>Логопедический<br>тренажер<br>«Дэльфа-142.1»<br>Чудо зеркало<br>логопедическое<br>Эдуквест                           | 9<br><br>20 |
|  | d 310<br>Восприятие<br>устных<br>сообщений<br>при<br>общении  | Развитие<br>понимания<br>обращенной речи  | АВА терапия<br>Альтернативная<br>коммуникация<br>Роботизированный ПАК<br>для коррекции<br>аутистических<br>расстройств<br>Флортайм<br>Занятия дефектолога<br>Наушники Forbrain | 2           |
|  | d315 –<br>восприятие<br>сообщений<br>при<br>невербально<br>м способе<br>общения   | Развитие<br>способности<br>понимания<br>значений<br>сообщений при<br>невербальном<br>способе общения  | АВА терапия<br>Альтернативная<br>коммуникация<br>Роботизированный ПАК<br>для коррекции<br>аутистических<br>расстройств   | 18          |

|             |   |   |   |            |
|-------------|---|---|---|------------|
|             | d 335<br>Составление и изложение сообщений в невербальной форме                           |   | Флортайм<br>Занятия дефектолога<br>Наушники Forbrain  |            |
|             | d 330 Речь<br><br>d350–разговор   | Развитие навыков звукоподражания; отдельных слов; простой фразы; речи на уровне предложений<br>Развитие связной речи                | Альтернативная коммуникация<br>Занятия дефектолога<br>Занятия логопеда<br>Эдуквест<br>Логопедический стол<br>Чудо зеркало | 7,10,14,15 |
|             | d 331<br>Доречевое общение  | Установление зрительного контакта, формирование начальных коммуникативных навыков   | АВА терапия<br>Флортайм<br>Игровая терапия  | 1,8        |
|             | d360–использование средств связи и техник общения   | Установление зрительного контакта, формирование начальных коммуникативных навыков   | АВА терапия<br>Флортайм<br>Игровая терапия  | 1          |
| Мобильность | d410-d429<br>Изменение и поддержание положения тела<br>d450-d469<br>Ходьба и передвижение | Развитие моторных навыков<br><br>Развитие способности к передвижению (включая ползание и ходьбу)                                    | Занятие со специалистом по реабилитации инвалидов<br>АФК  | 8          |
|             | b 147<br>Психомоторные функции  | Развитие регуляции моторного и психического компонентов поведения (коррекция психомоторной задержки или психомоторного возбуждения) | Нейрогимнастика<br>Цигун<br>АФК   | 19         |

|                                      |  |   |  |    |
|--------------------------------------|--|---|--|----|
|                                      | b 114<br>Функции ориентированности   | Развитие пространственной ориентации  | Нейрогимнастика<br>Занятия с дефектологом<br>Стабиляплатформа<br>Тимокко<br>«Девирта - Делфи»<br>Цигун<br>Тимокко<br>Занятия со специалистом по реабилитации инвалидов | 14 |
|                                      | b 760<br>Контроль произвольных двигательных функций  | Развитие функций программирования, регуляции и контроля целенаправленных двигательных функций   | Нейрогимнастика<br>Стабиляплатформа<br>Сенсорная интеграция<br>«Девирта - Делфи»<br>Цигун<br>Занятия со специалистом по реабилитации инвалидов<br>АФК                  | 11 |
|                                      | b 765<br>Непроизвольные двигательные функции   | Коррекция непроизвольных сокращений мышц, нарушений, таких как тремор, тик, манерность, стереотипы, двигательные персеверации, хорея, атетоз, вокальные тики, дистонические движения и дискинезия | Биоакустическая коррекция<br>Стресслисс  | 21 |
| Забота о собственном теле и здоровье | b 134<br>Функции сна   | Нормализация сна  | Биоакустическая коррекция<br>ЭЭГ БОС терапия<br>Стресслисс   | 17 |
|                                      | d510 мытье<br>d 530 физиологические отправления<br>d 540 Одевание<br>d 550 прием пищи<br>d 560 питье | Развитие культурно-гигиенических навыков опрятности   | Занятия по социальной адаптации с воспитателями<br>Занятия по социальной адаптации с дефектологом<br>АВА терапия   | 11 |

|                              |   |   |  |     |
|------------------------------|---|---|--|-----|
| Межличностное взаимодействие | b 122<br>Глобальные психосоциальные функции (любая трудность во взаимоотношениях с другими, например, такие нарушения, как при аутизме) | Развитие коммуникативных навыков  | АВА терапия<br>Альтернативная коммуникация<br>Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств<br>Социальная адаптация с интегрированным методом недирективной игровой терапии | 1,8 |
|                              | d 710<br>Простые межличностные взаимодействия   | Развитие межличностного взаимодействия (вежливости, терпимости, допустимости физического контакта в отношениях)   |  | 15  |
|                              | d 720<br>Сложные межличностные взаимодействия   | Развитие межличностного взаимодействия (Развитие умения формирования и завершения отношений; контроля поведения при взаимодействиях; взаимодействия в соответствии с социальными нормами; соблюдения дистанции) |  | 16  |
| Основные жизненные сферы     | d880 участие в игре   | Развитие игровой деятельности   | Занятия учителя дефектолога<br>Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств  | 7   |

Описание комплексов коррекционных мероприятий на основании которых строится индивидуальная программа реабилитации.

Таблица 2

Комплекс 1

| Задачи:   | Методы*                                       | Количество услуг |
|---|---|------------------|
| Установление зрительного контакта   | АВА – терапия/Флортайм/Игровая терапия        | 5                |
| Формирование начальных коммуникативных навыков  |   |                  |
| Коррекция поведения   | АВА – терапия/Стресслисс                      | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/ врача-психиатра | 2                |
|   | ДЭНС терапия/ лазерорефлексотерапия           | 10               |

Таблица 3

Комплекс 2

| Задачи:   | Методы   | Количество услуг |
|---|--|------------------|
| Улучшение резервного анаэробного метаболизма головного мозга  | Биоакустическая коррекция/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Альфа ритмы, бета ритмы –<br>ДисНет/<br>Реакор   | 10               |
| Развитие совместного внимания<br>Развитие внимания к речи говорящего  | Занятия дефектолога  | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/ врача-психиатра с проведением НЭК  | 2                |
|   | Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>Дарсваль в/ч головы/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>ТЭС | 10               |

\* Используемые в рамках комплекса методы более подробно будут представлены в приложении

Таблица 4

## Комплекс 3

| Задачи:   | Методы  | Количество услуг |
|---|---|------------------|
| Развитие сенсорной тактильной чувствительности  | Стресслисс/<br>Сенсорная интеграция/<br>Стабила платформа/<br>Интерактивный метроном/<br>Интерактивная песочница/<br>Технология OMI FLOOR<br>/(интерактивный пол) | 10               |
|   | АФК /Цигун/<br>Музыкальная коррекция  | 10               |
| Развитие сенсорных эталонов   | Занятия дефектолога, в т.ч. с использованием интерактивного стола/ комплекса Тимокко/ комплекса EduQuest (ЭдуКвест)   | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатра  | 2                |
|   | Массаж головы, ШВЗ, спины, кисти рук/<br>/ДЭНС терапия/<br>ТКМП/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>СМТ   | 10               |

Таблица 5

## Комплекс 4

| Задачи:   | Методы   | Количество услуг |
|---|--|------------------|
| Снижение дефицита нейродинамических компонентов деятельности  | Нейроакустика/<br>Биоакустическая коррекция/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Стресслисс                     | 10               |
| Развитие сенсорной интеграции   | Занятия со специалистом по АФК, в т.ч. с использованием комплекса «Сова-нянька» /«Девирта - Делфи» | 10               |
| Развитие целостного (предметного) восприятия и конструктивной деятельности  | Занятия дефектолога, в т.ч. с использованием интерактивного стола                                  | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатра с проведением НЭК                                 | 2                |
|   | Реакор<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на                                       | 10               |

|          |  |  |
|----------|--|--|
| функций) | ШОП/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП(транскраниальная<br>микрополяризация)/<br>ТЭС(трансперебральная<br>электростимуляция)/ |  |
|----------|--|--|

Таблица 6

## Комплекс 5

| Задачи:   | Метод   | Количество услуг |
|---|---|------------------|
| Развитие внимания к деятельности взрослого  | Игровая терапия/<br>Плассотерапия/<br>Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств/<br>АВА – терапия/<br>Флортайм                       | 10               |
| Развитие имитации и подражания через предметную деятельность  | Занятие учителя дефектолога   | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатра  | 2                |
|   | Массаж головы, ШВЗ/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>ТКМП(транскраниальная микрополяризация)/<br>ТЭС(трансперебральная электростимуляция)/ | 10               |

Таблица 7

## Комплекс 6

| Задачи:   | Методы  | Количество услуг |
|---|---|------------------|
| Улучшение резервного анаэробного метаболизма головного мозга                                    | Биоакустическая коррекция/<br>ЭЭГ БОС терапи<br>Альфа ритмы, бетта ритмы –<br>ДисНет/Нейрокоррекция | 10               |
| Развитие ощущений: структуры предметов через осязание, ощущение вкуса конфет или запаха цветов. | АФК   | 10               |
|   | Занятие с дефектологом  | 10               |
| Развитие голосообразования и качества голоса; фонации, громкости и других качеств голоса        | Занятие с логопедом с использованием ПАК<br>Интон – М   | 10               |



|  |  |    |
|--|--|----|
| Медицинская реабилитация<br>(использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатра с проведением<br>НЭК  | 2  |
|  | Реакор/<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на<br>ШОП/<br>Дарсоваль в/ч головы/<br>Гальванизация головы/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>ТЭС/<br>СМТ | 10 |

Таблица8

Комплекс 7

| Задачи:  | Методы  | Количество услуг |
|--|---|------------------|
| Улучшение резервного анаэробного метаболизма головного мозга   | Биоакустическая коррекция<br>ЭЭГ БОС терапия<br>Альфа ритмы, бетта ритмы – ДисНет<br>Реакор   | 10               |
| Развитие имитации и подражания.<br>Развитие игровой деятельности   | Занятия с дефектологом в т.ч. с использованием интерактивных комплексов   | 10               |
| Развитие навыков звукоподражания и/или отдельных слов  | Занятия логопеда, в т.ч. с использованием логопедического стола / Умного зеркала/ комплекса Делфа/ программы Мерсибо  | 10               |
| Медицинская реабилитация<br>(использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога, с проведением НЭК   | 2                |
|  | Консультации врача-невролога, врача-психиатра с проведением НЭК<br>Реакор/<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>Дарсоваль в/ч головы/<br>Гальванизация головы/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия<br>ТКМП/<br>ТЭС | 10               |

Таблица 9

## Комплекс 8

| Задачи:   | Методы   | Количество услуг |
|---|--|------------------|
| Формирование начальных коммуникативных навыков  | Флортайм<br>Игровая терапия  | 10               |
| Развитие моторных навыков   | Занятие со специалистом по реабилитации инвалидов/<br>АФК  | 10               |
| Развитие способности к выполнению простой (однокомпонентной) задачи   | Занятия дефектолога/<br>Занятия воспитателя  | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатра   | 2                |
|   | Массаж соответствующих зон поражения, в т.ч. общий/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>СМТ | 10               |

Таблица 10

## Комплекс 9

| Задачи:  | Методы   | Количество услуг |
|--|--|------------------|
| Снижение дефицита нейродинамических компонентов деятельности                             | Нейроакустика/<br>Биоакустическая коррекция/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Стресслис/ Нейрогимнастика   | 10               |
| Развитие познавательной активности и мотивации   | Занятия с дефектологов, в т.ч. с использованием комплекса интерактивный стол/ Тимокко  | 10               |
| Развитие голосообразования и качества голоса; фонации, громкости и других качеств голоса | Занятия логопеда с использованием логопедического тренажера «Интон-М»/<br>Бос-лого/<br>Занятия логопеда с использованием логопедического тренажера «Дэльфа-142.1»/<br>Мерсибо/ Умное зеркало | 10               |
| Развитие орального праксиса и артикуляции  |  |                  |
| Медицинская реабилитация (использование  | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатра с проведением НЭЖ   | 2                |

|   |  |    |
|---|--|----|
| средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Реакор<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>ДЭНС терапия/<br>СМТ/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП(транскраниальная микрополяризация)/<br>ТЭС(транскеребральная электростимуляция) | 10 |
|---|--|----|

Таблица 11

Комплекс 10

| Задачи:   | Методы   | Количество услуг |
|---|--|------------------|
| Улучшение резервного анаэробного метаболизма головного мозга  | Биоакустическая коррекция<br>ЭЭГ БОС терапия<br>Альфа ритмы, бетта ритмы – ДисНет  | 10               |
| Развитие мыслительных операций (сравнения)  | Занятие учителя дефектолога  | 10               |
| Развитие речи на уровне простой фразы   | Занятия логопеда, в т.ч. с использованием логопедического стола / Умного зеркала/ комплекса Делфа/ программы Мерсибо   | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатра с проведением НЭК   | 2                |
|   | Реакор<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>Дарсоваль в/ч головы/<br>Гальванизация головы/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>ТЭС | 10               |

## Комплекс 11

| Задачи:   | Методы   | Количество услуг |
|---|--|------------------|
| Развитие функций программирования, регуляции и контроля целенаправленных двигательных функций   | Нейрогимнастика/<br>Стабилаплатформа/<br>Амблиокор/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств/<br>АВА-терапия/<br>Директивная игровая терапия                                      | 10               |
|   | Занятия со специалистом по реабилитации инвалидов в т.ч. с использованием комплекса «Девирта - Делфи»/АФК/ Цигун   | 10               |
| Развитие культурно-гигиенических навыков опрятности   | Занятия по социальной адаптации с воспитателями  | 10               |
| Развитие концентрации внимания  | Занятия по социальной адаптации с дефектологом   | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатр/   | 2                |
|   | Реакор<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП(транскраниальная микрополяризация)/<br>ТЭС(трансцеребральная электростимуляция) | 10               |

Таблица 13

## Комплекс 12

| Задачи:  | Методы  | Количество услуг |
|--|---|------------------|
| Улучшение резервного анаэробного метаболизма головного мозга | Биоакустическая коррекция/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Альфа ритмы, бетта ритмы –<br>ДисНет/<br>Реакор или<br>Нейрогимнастика/<br>Стабилаплатформа | 10               |
| Формирование элементарных математических представлений       | Занятия с дефектологом, в т.ч. с использованием комплексов  | 10               |

|   |  |    |
|---|--|----|
| Развитие мыслительных операций (анализа, синтеза, обобщения)  | ЭдуКвест, Тимокко, интерактивный стол  |    |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/ врача-психиатра с проведением НЭК  | 2  |
|   | Реакор/<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>Дарсваль в/ч головы/<br>Гальванизация головы/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>ТЭС | 10 |

Таблица 14

Комплекс 13

| Задачи:   | Методы  | Количество услуг |
|---|---|------------------|
| Развитие программирования и контроля  | Технология OMI FLOOR (интерактивный пол)/<br>Нейрогимнастика /<br>Сенсорная интеграция/<br>Амблиокор /<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Нейроакустика/<br>Стабила платформа/<br>Интерактивный метроном/ | 10               |
|   | Занятия со специалистом по АФК, в т.ч. с использованием комплекса «Девирта - Делфи»/<br>Цигун   | 10               |
| Развитие способности к выполнению сложной (двухкомпонентной) задачи, в том числе исполнение задачи самостоятельно, без помощи других.   | Занятия дефектолога, в т.ч. с использованием комплекса Тимокко/<br>ЭдуКвест   | 10               |
| Развитие речи на уровне предложений   | Занятие с логопедом с использованием интерактивного логопедического стола   | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/ врача-психиатра   | 2                |
|   | Реакор/<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>ДЭНС терапия/   | 10               |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП (транскраниальная<br>микрополяризация)/<br>ТЭС (трансцеребральная<br>электростимуляция)/<br>СМТ |  |
|--|--|--|

Таблица 15

Комплекс 14

| Задачи:   | Методы  | Количество услуг |
|---|---|------------------|
| Улучшение резервного анаэробного метаболизма головного мозга  | Биоакустическая коррекция/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Реакор/Стабилоплатформа/<br>Нейрогимнастика   | 10               |
| Развитие способности к выполнению сложной (трехкомпонентной) задачи, в том числе исполнение задачи самостоятельно, без помощи других.   | Занятия по социальной адаптации с воспитателями   | 10               |
| Развитие пространственных представлений   | Занятия со специалистом по реабилитации инвалидов/ АФК, в т.ч. с использованием комплекса «Девирта - Делфи»   | 10               |
|   | Занятия с дефектологом, в т.ч. с использованием интерактивного стола/ комплекса Тимокко,/ комплекса ЭдуКвест  | 10               |
| Развитие связной речи   | Занятия с логопедом   | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатра с проведением НЭК  | 2                |
|   | Реакор/<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>Дарсоваль в/ч головы/<br>Гальванизация головы/<br>ДЭНС терапия/<br>СМТ/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>ТЭС | 10               |

Таблица 16

## Комплекс 15

| Задачи:   | Методы  | Количество услуг |
|---|---|------------------|
| Развитие межличностного взаимодействия (вежливости, терпимости, допустимости физического контакта в отношениях)   | АВА терапия/<br>Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств Социальная адаптация с интегрированным методом недирективной игровой терапии | 10               |
| Развитие практических (орудийных) навыков в контексте сюжетно-ролевых игр   | Занятия по социальной адаптации с воспитателями   | 10               |
| Формирование представлений о себе   | Занятия по социальной адаптации с дефектологом в т.ч. с использованием комплекса ЭдуКвест   | 10               |
| Развитие связной речи   | Занятия с логопедом, в т.ч. с использованием комплекса интерактивный стол   | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатра  | 2                |
|   | Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>ТЭС/<br>СМТ        | 10               |

Таблица 17

## Комплекс 16

| Задачи:  | Методы  |    |
|--|---|----|
| Улучшение резервного анаэробного метаболизма головного мозга | Биоакустическая коррекция/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Альфа ритмы, бетта ритмы –<br>ДисНет/<br>Реакор/<br>АВА терапия/<br>Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств/<br>Социальная адаптация с интегрированным методом недирективной игровой терапии | 10 |
| Развитие межличностного взаимодействия (Развитие умения      | Занятия по социальной адаптации с воспитателями   | 10 |

|   |   |    |
|---|---|----|
| формирования и завершения отношений; контроля поведения при взаимодействиях; взаимодействия в соответствии с социальными нормами; соблюдения дистанции)   |   |    |
| Формирование представлений о себе и ближайшем окружении   | Занятия по социальной адаптации с дефектологом в т.ч. с использованием комплекса ЭдуКвест   | 10 |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/ врача-психиатра с проведением НЭК   | 2  |
|   | Реакор/<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>Дарсваль в/ч головы/<br>Гальванизация головы/<br>ДЭНС терапия/<br>Электросон/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>ТЭС | 10 |

Таблица 18

Комплекс 17

| Задачи:   | Методы  | Количество услуг |
|---|---|------------------|
| Развитие способности к организации и исполнению повседневного распорядка; управлению уровнем собственной активности | Занятия по социальной адаптации с воспитателями   | 10               |
| Обучение управлению собственным поведением  | Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств/<br>АВА-терапия/<br>Дерективная игровая терапия/<br>Амблиокор/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Стабилиаплатаформа | 10               |
| Развитие познавательного интереса и мотивации   | Занятия с дефектологом, в т.ч. с использованием комплексов ЭдуКвест, Тимокко, интерактивный стол  | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование   | Консультации врача-невролога/ врача-психиатра   | 2                |



|   |   |    |
|---|---|----|
| средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Реакор/<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>ДЭНС терапия/<br>Электосон/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>ТЭС | 10 |
|---|---|----|

Таблица 19

Комплекс 18

| Задачи:   | Методы  | Количество услуг |
|---|---|------------------|
| Развитие целостного (предметного) восприятия, сенсорной интеграции  | Нейрогимнастика/<br>Сенсорная интеграция/<br>Стабилаплатформа/<br>Интерактивный метроном/<br>Наушники Forbrain/<br>Технология OMI FLOOR/<br>(интерактивный пол)/<br>Интерактивная песочная терапия /<br>Роботизированный ПАК для коррекции аутистических расстройств/<br>Флортайм | 10               |
|   | Занятия со специалистом по реабилитации инвалидов в т.ч. с использованием комплекса «Девирта - Делфи»/ АФК  | 10               |
| Развитие способности понимания значений сообщений при невербальном способе общения  | Занятия с логопедом/дефектологом с использованием альтернативной коммуникации   | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатр   | 2                |
|   | Реакор<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП (транскраниальная микрополяризация)/<br>ТЭС (трансцеребральная электростимуляция)  | 10               |

## Комплекс 19

| Задачи:   | Методы  | Количество услуг |
|---|---|------------------|
| Развитие функции адекватности эмоций, регулирования и диапазона эмоций  | Амблиокор/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Игровая терапия/<br>Арт – терапия/<br>Паласо терапия/<br>Флортайм/ Нейрогимнастика/   | 10               |
| Развитие регуляции моторного и психического компонентов поведения (коррекция психомоторной задержки или психомоторного возбуждения)   | Цигун/<br>АФК   | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатра  | 2                |
|   | Реакор/<br>Массаж соответствующих зон поражения, в т.ч. общий/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>ДЭНС терапия/<br>Электосон/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>ТЭС/<br>ЛФК | 10               |

## Комплекс 20

| Задачи:   | Методы   | Количество услуг |
|---|--|------------------|
| Улучшение резервного анаэробного метаболизма головного мозга, снижение тревожности                | Биоакустическая коррекция/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>ДисНет/<br>Стресслес/<br>Стабелоплатформа/Интерактивный метроном | 10               |
| Развитие непрерывности, ритма, беглости и мелодии речи; ударения и интонации (коррекция заикания) | Занятия логопеда с использованием логопедического тренажера «Интон-М»/<br>Бос-лого/ Стабилотрия                    | 10               |

|   |   |    |
|---|---|----|
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/ врача-психиатра с проведением НЭЖ   | 2  |
|   | Реакор<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>ДЭНС терапия/<br>СМТ<br>Электосон/<br>Гальванизация/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП (транскраниальная микрополяризация)/<br>ТЭС(транскеребральная электростимуляция)/ | 10 |

Таблица 22

Комплекс 21

| Задачи:   | Методы  |    |
|---|---|----|
| Развитие функций регулирования эмоций (страх, тревога...)   | Игровая терапия/<br>Арт – терапия/<br>Паласо терапия/<br>Флортайм   | 10 |
| Коррекция произвольных сокращений мышц, нарушений, таких как тремор, тик, манерность, стереотипы, двигательные perseverации, хорей, атетоз, вокальные тики, дистонические движения и дискинезия   | ЭЭГ БОС терапия/<br>Биоакустическая коррекция/<br>Стресслисс/ Стабилоплатформа  | 10 |
| Нормализация сна  |   |    |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/ врача-психиатра с проведением НЭЖ   | 2  |
|   | Реакор<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП (транскраниальная микрополяризация)/<br>ТЭС (транскеребральная электростимуляция)/<br>Электросон/<br>гальванизация | 10 |

## Комплекс 22

| Задачи:   | Методы   | Количество услуг |
|---|--|------------------|
| Улучшение резервного анаэробного метаболизма головного мозга  | Биоакустическая коррекция/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Альфа ритмы, бета ритмы –<br>ДисНет/<br>Реакор или<br>Нейрогимнастика/<br>Стабилаплатформа   | 10               |
| Развитие мыслительных операций (обобщения/категоризации)  | Занятия с дефектологом в т.ч. с использованием комплекса ЭдуКвест  | 10               |
| Развитие навыков чтения   | Занятия с логопедом, в т.ч. с использованием ПАК Интон – М   | 10               |
| Медицинская реабилитация (использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога/<br>врача-психиатра с проведением НЭК   | 2                |
|   | Реакор/<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электрофорез с эуфиллином на ШОП/<br>Электросон/<br>Дарсваль в/ч головы/<br>Гальванизация головы/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>ТЭС/<br>СМТ | 10               |

## Комплекс 23

| Задачи:  | Методы  | Количество услуг |
|--|---|------------------|
| Улучшение резервного анаэробного метаболизма головного мозга | Биоакустическая коррекция/<br>ЭЭГ БОС терапия/<br>Альфа ритмы, бета ритмы –<br>ДисНет/<br>Реакор или Нейрогимнастика/<br>Стабилаплатформа | 10               |
| Развитие памяти  | Занятия с дефектологом, в т.ч. с использованием комплекса ЭдуКвест  | 10               |

|  |  |    |
|--|--|----|
| Развитие графомоторных навыков   | Занятия с логопедом  | 10 |
| Медицинская реабилитация<br>(использование средств, направленных на максимальное восстановление нарушенных физиологических функций организма, либо развитие компенсаторных и заместительных функций) | Консультации врача-невролога, врача-психиатра с проведением НЭК  | 4  |
|  | Реакор/<br>Массаж головы, ШВЗ/<br>Электофорез с эуфиллином на ШОП/<br>Дарсваль в/ч головы/<br>Гальванизация головы/<br>ДЭНС терапия/<br>Лазерорефлексотерапия/<br>Иглорефлексотерапия/<br>ТКМП/<br>ТЭС | 10 |

В случае, если у ребенка выявлены: судорожная готовность, пароксизмальная активность, эпилепсия, то медицинская реабилитация будет включать в себя галотерапию и (при отсутствии эпилепсии) массаж по показаниям.

### **РАБОТА С СЕМЬЕЙ И ОКРУЖЕНИЕМ РЕБЕНКА**

Психологическая коррекция направлена как на самого ребенка, так и на смягчение эмоционального напряжения и тревоги у членов семьи, преодоление необоснованного чувства вины у родителей за развитие болезни ребенка. В беседе с родителями необходимо объяснить природу расстройства. Не смягчать диагноз, но и не гипертрофировать представление о ребенке, как о «гениальном», «особом состоянии души».

Родители детей с ОВЗ нуждаются в помощи, включающей психотерапевтическую поддержку, обучение навыкам выхода из кризисной ситуации, способам конструктивного взаимодействия всех членов семьи. Работа с семьей включает в себя психообразовательные программы (разъяснение родителям основных методов сути имеющихся у ребенка нарушений, из коррекции, особенностей построения взаимодействия с

больным ребенком, разрешение поведенческих проблем, вовлечение родителей в процесс комплексной реабилитации/абилитации).

План помощи ребенку и его семье состоит из следующих элементов (Poustra F., Volte S., Schmotzer G., 2004):

- индивидуальное взаимодействие с ребенком или подростком (раннее вмешательство, терапия поведения, социальный групповой тренинг);
- мероприятия по интеграции и реабилитации;
- консультации родителей и семьи;
- тренинг для родителей;
- помощь для уменьшения нагрузки в семье.

### **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ/АБИЛИТАЦИИ**

Эффективность реабилитации/абилитации оценивается на основании положительной динамики по итогам комплексной психолого-педагогической диагностики.

Основными критериями эффективности проводимых мероприятий, в рамках комплексов являются данные итоговой психолого-педагогической диагностики и наблюдения за поведением ребенка, позволяющие выявить динамические характеристики поведения, коммуникативных функций, эмоционального реагирования, когнитивных нарушений.

## I. МОДУЛЬ НЕЙРОАКУСТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

Программа с использованием нейроакустической коррекции выстраивается индивидуально для каждого ребенка на основе комплексной психолого-педагогической диагностики и с учетом результатов функциональной диагностики.

**Программа реабилитации с использованием нейроакустической коррекции проводится курсом.** На курс рекомендуется не более 15 процедур, 1 сеанс в день или через день. Повторный курс через – 3-4 месяца. Возможно многократное проведение сеансов в течение года короткими курсами по 3-4 сеанса.

**Нейроакустическая коррекция оказывает сильное стимулирующее воздействие на мозг,** поэтому перед назначением этой терапии **необходимо сделать ЭЭГ, нейроэнергокартирование** чтобы контролировать активность коры больших полушарий мозга.

**Основной целью** нейроакустической коррекции является - активация процессов нейропластичности за счет синхронизации эндогенной нейронной активности, а также включение морфофункциональных компенсаторных механизмов.

**Форма занятий:** индивидуально.

**Положительный эффект:**

- Восстановление функционального состояния ЦНС — нормализация параметров электроэнцефалограммы;
- Нормализация психофизиологических и психологических показателей (улучшение психоэмоционального состояния, улучшение настроения, повышение активности, снижение эмоциональной напряженности и утомляемости, нормализация сна и аппетита, уменьшение фиксированности на своем состоянии, снижение показателей невротичности, депрессивности, агрессивности и др.);
- Стимулирующий и восстановительный (стимуляция психического и речевого развития у детей с задержками речевого и психоречевого развития, эффективное восстановление речевых и когнитивных функций после органического поражения головного мозга и др.

**Инновации и преимущества нейроакустической коррекции**

- Немедикаментозное и неинвазивное лечение
- Отсутствие адаптации, побочных эффектов и возрастных ограничений
- Высокая эффективность, доказанная многолетним использованием
- Совместимость и ускорение других видов лечения, уменьшение медикаментозной нагрузки, в ряде случаев возможность замены медикаментозного лечения
- Комфортность процедуры для клиентов
- Простота использования метода на практике

### 1.1. Биоакустическая коррекция головного мозга «Сихро - с»

Это инновационный программно-аппаратный комплекс, разработанный для немедикаментозного, лечения, имеющий широкую область применения.



Метод биоакустической коррекции разработан нейрофизиологами из Института экспериментальной медицины РАМН, отдел Физиологии им. И.П. Павлова,

группой специалистов нейродинамической коррекции патологии мозговых функций. В основе метода лежит синхронное преобразование электроэнцефалограммы в звуки, что позволяет ребенку воспринимать электрическую активность головного мозга в виде музыки. Во время прослушивания звуков на основе ЭЭГ мозг начинает непроизвольно корректировать свою активность.

Если электроэнцефалограмма пациента имеет отклонения от нормы, синтезированный музыкальный сигнал воспринимается головным мозгом как «неприятный и раздражающий», и единственным способом убрать это раздражающее воздействие является приведение параметров ЭЭГ к нормальным показателям.



Поступающие акустические сигналы постепенно активизирует механизмы обратной связи, в результате ребенок самостоятельно корректирует электрическую активность головного мозга, что приводит к гармонизации звуковой картины.

**В основе методики лежит активация процессов нейропластичности за счет синхронизации эндогенной нейронной активности с афферентной нейродинамикой спровоцированной сенсорным воздействием. Активация нейропластичности**

**способствует восстановлению процессов созревания структур мозга, а также включению морфофункциональных компенсаторных механизмов.**

Основой метода является компьютерное преобразование электроэнцефалограммы больного в акустический сигнал и предъявление этого сигнала пациенту в реальном масштабе времени, тем самым осуществляется сенсорная ЭЭГ-зависимая стимуляция.

**Биоакустическая коррекция – это синтез сразу нескольких технологий:**

- ✚ Обратная связь по ЭЭГ
- ✚ Нейросенсорная ЭЭГ-зависимая стимуляция
- ✚ Музыкотерапия



Сеансы биоакустической коррекции головного мозга проводятся в условиях специально организованной сенсорной среды, что позволяет в целом повысить эффективность проводимых сеансов БАК. Такой специально организованной средой является на наш взгляд темная мультисенсорная комната. Проведение сеансов биоакустической коррекции в темной мультисенсорной комнате, позволяет снизить визуальную, сенсорную и шумовую нагрузки и в целом стабилизировать состояние ребенка.

Сенсорная перегрузка проявляется у разных детей с РАС по-разному. Она может выражаться в панических атаках, ребенок может становиться чрезмерно активным, замыкаться в себе или терять самообладание (это напоминает приступ гнева, но не направлено на какую-либо конкретную цель), но так или иначе сенсорные перегрузки негативно влияют на уровень эмоциональной регуляции ребенка с РАС.

Темная мультисенсорная среда позволяет создать условия для повышения эффективности биоакустической коррекции за счет создания атмосферы сенсорного и психоэмоционального комфорта, состояния безопасности. Темная мультисенсорная среда позволяет сделать подачу сенсорной информации в более щадящей и привычной форме, что помогает нервной системе ребенка воспринимать окружающий мир более организованным и упорядоченным. Основная задача сенсорной среды заключается в том, чтобы успокоить ребенка и по возможности привести в норму реакцию на сенсорные раздражители, создать условия для повышения уровня эмоциональной регуляции, научить ребенка управлять своими импульсами и эмоциями и повысить продуктивность сеансов БАК.



Специальная сенсорная среда организована при использовании следующего оборудования: пузырьковая колонна, двухслойное звездное небо, аудиовизуальный комплекс «ДисНет», массажные и терапевтические мячи и шары.

Все это оборудование просто необходимо для того, чтобы активизировать мозг через стимуляцию базовых чувств – зрения, слуха, обоняния, осязания, вестибулярных и других рецепторов, в этих условиях прекрасно развивается регулирование процессов возбуждения и торможения, что позволяет нормализовать эмоциональное состояние во время проведения сеанса.

В темной мультисенсорной комнате проводятся интегрированные коррекционные занятия с психологом с использованием метода биоакустической коррекции на базе аппаратного комплекса «Сихро-С».

Разнообразное интерактивное оборудование для аудио и визуальных эффектов зарекомендовало себя как очень действенная техника при работе с детьми, имевшими нарушения психологического развития и сопровождающиеся такими симптомами, как гиперактивность, нарушение внимания, расстройство коммуникации и взаимодействия, проблема концентрации.

Каждый элемент сенсорной комнаты применяется для решения определенных целей и задач и несет свою терапевтическую функцию.

Например, водная пузырьковая панель обладает мощнейшим релаксирующим, благотворным психологическим и сенсорным воздействием. Эффект релаксационного воздействия основан на воздействии света и живого звука бегущей воды.

Потолок двухуровневый «Звездное небо» дополняет кабинет элементами сенсорного воздействия. Полная имитация ночного неба с помощью мерцания светового волокна и светодиодной позволяет снизить нагрузку на сенсорные системы и эмоциональное состояние ребенка, достичь состояние релаксации и покоя во время проведения сеанса.

Видео сеансы представляют собой ландшафтные картины различного сюжетно-образного содержания, определенного темпа и динамики происходящих событий, с преобладающей цветовой и эмоциональной насыщенностью, сопровождающиеся специально подобранными музыкальными произведениями. Оказывают воздействие мобилизующего и релаксационного характера.

Кресло нулевой гравитации - положение невесомости, или «Нейтральное положение тела» — оптимально для любого человека, желающего полностью расслабиться. Тело ребенка принимает положение, при котором стопы находятся выше сердца, а угол между корпусом и ногами равен примерно 128 градусам +/- 7 градусов. Данная позиция в разных источниках имеет и другие названия, например, «Антигравитация» и «90/90». После продолжительных экспериментов, проведенных Исследовательским центром Университета Рицумейкан (Япония), «Поза невесомости» была официально признана идеальной позицией для физического расслабления. В данном положении снимается нагрузка с позвоночника и напряжение с мышц, разгружается сердечная мышца (ей становится легче «гонять» кровь по сосудам), увеличивается «пропускная способность» легких (т.к. грудная клетка расправлена, можно дышать полной грудью), улучшается циркуляция крови, кислорода и питательных веществ. Все системы организма работают в нормальном режиме без излишних стрессов и нагрузок.

## **1.2. Бинауральный альфа тренинг функциональной активности головного мозга на основе аудиовизуального комплекса «ДисНет»**



«ДисНет» — это уникальный программно-аппаратный комплекс, созданный для проведения сеансов повышения функциональной активности головного мозга.

АВК «ДисНет» включающего в себя программы бинауральной музыки альфа ритма.

Бинауральные ритмы (от лат. *bini* — пара, два и *auris* — ухо) — артефакт работы головного мозга, звучащие на чистоте около от 8 - 13 Гц и являются диапазоном альфа волн. Нейрофизиологи накладывают друг на друга несколько чистых ритмов и формируют ритмическую активность мозга. Этот процесс способствует улучшению функционирования головного мозга, поскольку позволяет нормализовать межполушарные нервные связи.

Бинауральная терапия — это лечение звуковыми ритмами, чистыми тонами, которые можно ощутить только в стереонаушниках.

Бинауральными ритмами помогают при коррекции психоэмоциональных расстройств, гиперактивности, бессонницы и другие патологии центральной нервной системы.

### 1.3. Акустическая коррекция на основе аппаратно-программного реабилитационного комплекса «STRESSLESS»

**Аппаратно-программный реабилитационный комплекс «STRESSLESS»** - это последняя разработка итальянских ученых, комплекс нового поколения, созданный в соответствии с последними достижениями в области нейрофизиологии, медицины и психологии. Коррекционные сеансы на аппаратном комплексе «Stressless» возвращает организм ребенка в состояние психофизической гармонии, природного нейropsychологического баланса, активизирует работу головного мозга, стабилизирует эмоциональное состояние. В работе используются специально разработанные методики, которые за короткое время позволяют достигнуть великолепных результатов.

**Оборудование "Stressless"** с синергией нескольких компонентов предлагает уникальную возможность расслабления и тела, активизировать и синхронизировать работу головного мозга.

*Компоненты, используемые в нейроакустической коррекции:*

✚ **Ультразвук.** Колебания ультразвуковых волн вызывают своеобразный массаж тканей, как бы нагревая их. Эти явления улучшают обмен веществ и, следовательно, способствуют повышению жизнедеятельности организма. Ультразвук улучшает кровоток, способствуя обогащению клеток мозга кислородом и удалению продуктов метаболизма, тем самым, стимулируя процессы активации работы головного мозга.

✚ **Глубокий волновой массаж.** Движение волн проходит соответственно анатомическим изгибам тела, при необходимости акцентируя воздействие на шейно-воротниковую зону, поясницу, подколенную область, стопы. При этом происходит усиление микроциркуляции в мышцах, нормализуется их сокращение. Улучшение микроциркуляции приводит к быстрому выведению токсинов из организма и обогащению тканей кислородом. То есть идет полное расслабление, успокоение, и плюс улучшение работы всего организма.

✚ **Гармоническая и акустическая вибрация.** Это приятные монотонные звуковые вибрации не соответствующие по нотной гамме ни одной мелодии. Звук воздействует на тело под влиянием звуковой волны. Головной мозг при этом находится в состоянии отдыха, как при глубоком сне без сновидений. Такое воздействие звука снимает головные боли, головокружения, беспричинное чувство беспокойства, страха и уныния. Улучшается кровообращение головного мозга, увеличивается приток кислорода и глюкозы.

✚ **Хромотерапия,** а именно применение цветового спектра света в комплексном лечении заболевания. Свет — электромагнитная волна, распадаясь на цветовой спектр, каждый цвет обладает своей длиной волны. Соответственно каждый цвет оказывает определенное влияние на организм, действуя как биорегулятор и психологический стимулятор.

✚ **Световые вибрации**, которые достигаются за счет подсвечивания рассеиваемой в виде микро-тумана морской воды (сертифицировано CNR Италии), обволакивающего тело пациента. Морской воздух генерирует энергию в клетках благодаря отрицательным ионам, очищает дыхательные пути и является мощным природным антигистаминным средством, а также оказывает ряд других полезных воздействий на организм.

**Сочетание различных стимулов** (света, музыки, цвета, тактильных ощущений) оказывает положительное воздействие на психическое и эмоциональное состояние человека: как успокаивающее, расслабляющее, так и тонизирующее.

#### 1.4. Нейроакустическая коррекция на базе аппаратного комплекса SOUNDSORY

SOUNDSORY использует мультисенсорный подход, который сочетает в себе звук с движением для одновременного стимулирования вестибулярной и слуховой систем. Такой интегрированный метод обеспечивает уникальный подход к сенсорной обработке информации, регулированию эмоций и развитию когнитивных навыков.



Главной целью устройства SOUNDSORY® является создание хорошего фундамента, от основ сенсорной интеграции до более сложных когнитивных функций. Он базируется на концепции, известной как нейропластичность: мозг может изменить себя сам и создать новые связи посредством специфической и повторяющейся стимуляции.

SOUNDSORY - системы воздушной и костной проводимости. Для стимуляции мозга устройство SOUNDSORY использует два разных типа обработки звука, как воздушную, так и костную проводимость. Данные две системы акцентируют различные способы сенсорной обработки информации и дополняют друг друга.



SOUNDSORY – развивает нейропластичность. В устройстве SOUNDSORY музыка обрабатывается динамическим фильтром, который предназначен для захвата внимания мозга, как у ребенка, который естественным образом знакомится, с новыми звуками и мелодиями, для интеграции своего родного языка. В процессе укрепления нейронных связей мозг нуждается в интенсивной сенсорной тренировке. Такая слуховая система идеально подходит для выполнения данной задачи, поскольку из нее исходит 70% стимуляции мозга. Сочетание костной проводимости и упражнений на движение превращает занятия с устройством SOUNDSORY® в интенсивную программу, которая учит мозг лучше интегрировать мультисенсорную информацию.

Цель музыкальной программы SOUNDSORY - активизировать нейронные соединения в разных областях мозга через слуховой канал и в конечном итоге натренировать ухо и мозг для более быстрого и точного анализа и обработки сенсорной информации.

Продолжительность курса - 40 дней. Продолжительность одного занятия - 30 минут. Одно занятие состоит из 25 минут прослушивания и 5 минут упражнений для тела (во время прослушивания).

## II. МОДУЛЬ НЕЙРО-СЕНСО-МОТОРНОЙ КОРРЕКЦИИ

**Нейропсихологическая программа выстраивается индивидуально для каждого ребенка на основе комплексной медико-психолого-педагогической диагностики с учетом результатов функциональной диагностики.**

**Программа реабилитации с использованием нейро-сенсо-моторной коррекции проводится курсом. На курс рекомендуется не более 15 процедур, 1 сеанс в день или**

через день. Повторный курс через – 3-4 месяца. Возможно многократное проведение сеансов в течение года короткими курсами по 3-4 сеанса. По итогам курса обязательное выполнение рекомендаций специалиста и проведения занятий в домашних условиях в соответствии с программой.

**Форма занятий:** диада «ребенок-специалист», «ребенок – родитель», триада «специалист – ребенок – тьютор».

1. Занятия, ориентированные на преодоление дефицита функционирования определенных структур мозга, целью которых является стимуляция нервных структур.

2. Занятия, ориентированные на развитие функциональных навыков, что предполагает развитие у ребенка функциональных навыков, необходимых для жизни.

**Положительный эффект:**

- Восстановление и формирование межполушарных связей, взаимодействие между различными зонами головного мозга.

- Стимуляция психического и речевого развития у детей с задержками речевого и психоречевого развития, минимальными мозговыми дисфункциями, стимуляция речевых и когнитивных функций после органического поражения головного мозга.

**Нейросенсомоторная коррекция является интеграцией технологии смежных направлений, углубляющих воздействие:**

- Нейрокоррекция и гимнастика мозга
- Сенсорная интеграция
- Формирование ритмов
- Интеграция врожденных рефлексов
- Интеграция социальных программ поведения
- Формирование схемы тела на базе высокой тонической чувствительности и уровней движения

- Дыхательная гимнастика (дыхательная гимнастика Цигун, дыхательные нейрокоррекционные техники)

**Цель программы:** создание условий для оптимального развития личности ребенка, с возможностью перехода на различные уровни коррекции и взаимодействия с ним.

**Задачи программы:**

**I. На уровне работы головного мозга:**

1) Переструктурировать нарушенные функции в работе головного мозга и создать компенсирующие механизмы в регуляции ЦНС.

2) Развивать и стабилизировать межполушарные связи, а также связи между тремя функциональными блоками и внутри блоков непосредственно.

3) Активизировать и развивать подкорковые структуры, кору головного мозга.

4) Восстановление или регуляция общего энергетического, активационного фона психических процессов.

5) Восстановление или формирование саморегуляции, ритмов работы.

6) Коррекция гипер- и гипочувствительности

**II. На уровне построения движений:**

1) Проработка функциональных звеньев сенсомоторного развития ребенка.

2) Восстановление баланса между сенсорной и моторной сферами функционирования головного мозга.

3) Проработка и восстановление схемы тела.

4) Проработка и восстановление пространственных представлений.

5) Интеграция рефлексов и закрытие «белых пятен» в функционировании цнс.

6) Выстраивание базиса для дальнейшего интеллектуального и социального развития.

7) Развитие крупной и мелкой моторики

- 8) Улучшения равновесия и координации, развитие зрительно-моторной координации
- 9) Расширение двигательного репертуара
- 10) Коррекция гиперактивности или инертности

### **III. На уровне высших психических функций и интеллектуального развития:**

- 1) Развитие сенсомоторного интеллекта как базы дальнейшего речевого и личностного развития.
- 2) Развитие высших психических функций
- 3) Повышение уровня общей работоспособности
- 4) Улучшение навыков вработываемости, повышение порога утомляемости \ истощаемости и т.д.
- 5) Расширение представлений о себе и окружающем мире.
- 6) Расширение социальных контактов и глубины взаимодействия
- 7) Коррекция импульсивности
- 8) Развитие саморегуляции и контроля поведения
- 9) Развитие речи
- 10) Повышение адаптационных возможностей ребенка.

## 2.1. Мозжечковая стимуляция

Метода мозжечковой стимуляции – это «букварь для мозга». Она обеспечивает мозг базисными навыками, которые помогают усваивать любую информацию. Это ключ к нормальному интеллектуальному, речевому и эмоциональному развитию.

Мозжечок связан со всеми структурами нервной системы.

Червь мозжечка отвечает за регуляцию эмоций и внимания, связан с вестибулярными системами мозга, которые поддерживают равновесие и координацию движений.

Полушария мозжечка участвуют в формировании двигательных навыков и развитии умственных способностей.

Обратная связь от мозжечка к лобным долям интегрирует сенсорное восприятие и движение, что позволяет интегрировать эмоциональные ответы, языковую способность, планирование действий.

### **В основу метода мозжечковой стимуляции могут быть включены:**



- Упражнения на Постурографе – созданном для оценки и тренировки равновесия, координации движений, мышечного чувства;
- Learning Breakthrough («прорывобучении»);
- системаупражнений на балансирной доске доктора Билго;
- система упражнений на различного рода балансировочных досках (более 30 видов от простого к сложному), направленные на тренировку равновесия, координации движений, мышечного чувства;
- упражнения на фитболе;
- нейробалансировочные упражнения в сферах, на доске Равновесия;
- координационные упражнения в Зале Сенсорной Интеграции на специальном оборудовании;
- упражнения нейро-лого-батуте;
- упражнения на любых неровных поверхностях – сенсорных дорожках разного размера, «бобах», надувных дисках и прочее.



## 2.2. Мозжечковая стимуляция с использование аппаратно-программного комплекса «Стабилоплатформа»

В основе метода аппаратной мозжечковой стимуляции включены занятия на стабилоплатформе.



Использование стабилоплатформы, с биологической обратной связью, позволяют добиться устойчивого результата и ускорить процессы коррекции нарушений при самом широком спектре заболеваний и проводить их своевременную диагностику и профилактику на ранних стадиях.

Во время занятий ребенок стоит на специальной платформе, которая очень тонко реагирует на его движения или перемещения центра тяжести. Задания и «обратная связь» появляются на экране монитора. Так как основным «рабочим» механизмом антигравитационной системы являются крупные преимущественно тонические мышцы ног и спины, выпрямляющие позвоночник и регулирующие положение в пределах площади опоры (стоп) эффекторное управление этими мышцами осуществляется через мозжечок.

Источником, запускающим мышечный механизм коррекции позы, являются рецепторы мышц, связок, суставов, и главное, сухожилий, реагирующих на растяжение и давление. При этом, мозжечок, получая импульс от рецепторов фильтрует эту информацию и на основе этого анализа вырабатывается сигнал для тех мышц, изменения тонуса которых приведет к коррекции позы. Постепенно, в ходе "общения" с компьютером, пациент преодолевает недостатки собственной проприоцепции (ощущения положения частей собственного тела относительно друг друга и в пространстве) и формирует новый устойчивый двигательный стереотип.

Занятия можно начинать в 4 – 5 лет. Необходимы ежедневные занятия в течении 10 - 15 дней.

У пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, незрелостью функций головного мозга и другими неврологическими заболеваниями обычно формируются патологически неверные движения.

Стабилоплатформа считывает силу давления тела по всей площади и позволяет обнаружить данные проблемы на ранней стадии и успешно устранять их. С помощью стабилметрической платформы пациент: контролирует позы тела и движения; вестибулярного аппарата; органов зрения и слуха.

Результаты достаточно быстро проявляются в улучшении поведения. Тренинги с биологической обратной связью по опорной реакции или, как принято сейчас говорить «мозжечковая стимуляция с БОС», значительно повышает эффективность любых коррекционных занятий.

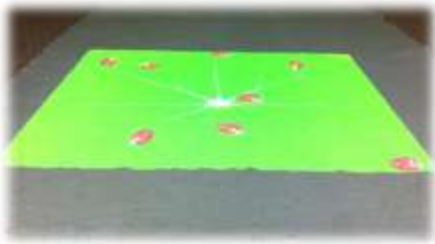
Привлекая специальные способы поддержания высокого уровня мотивации у пациента (видеофильмы, компьютерные игры) и используя элементы подсознательного обучения, оказалось возможным резко увеличить эффективность двигательной реабилитации.

Это единственный и естественный фактор, способный восстановить контроль мозга над движениями.

Занятия можно начинать в 3-4 года. Необходимы регулярные занятия — 3-4 раза в неделю.

## 2.3. Мозжечковая стимуляция с интегрированной интерактивной программой OMI FLOOR

OMI FLOOR – это уникальная разработка британских ученых, способная сделать процесс обучения и развития насыщенным и интересным.



**Интерактивный пол** – это проекционная система, которая преобразует обычный пол в интерактивный, посредством тактильного взаимодействия, визуальных и акустических эффектов. Яркая и красочная графика мгновенно реагирует на любое движение человека, попавшего в зону интерактивной проекции.

Интерактивный пол – это интерактивная игра, вызывающая восторг и у детей и у взрослых. Но в нашем центре – это замечательное оборудование с огромным количеством возможностей используется как инструмент в руках специалистов – психологов, нейропсихологов, педагогов раннего развития.

Именно в рамках различных занятий, которые имеют определенные цели и задачи OMI FLOOR создает целую галерею потрясающих эффектов. Американские и британские ученые доказали, что процесс обучения малышей проходит качественнее и быстрее, если использовать интерактивные технологии.



Интегрированные занятия мозжечковой стимуляции с технологией OMI FLOOR позволят развить внимание, ловкость, быстроту реакции, мелку и крупную моторику. Будут способствовать развитию навыка установление контакта с взрослыми и сверстниками, формированию целенаправленного поведения, сенсорной интеграции, снижению уровня эмоционального дискомфорта, стимуляцию речевой инициативы, развитию эмоционального контроля, развитию игровой деятельности, снижению агрессивности.

#### 2.4. Сенсомоторная интеграция



Сенсомоторная интеграция – это естественный, неврологический процесс развития человека, который начинается в утробе и продолжается всю жизнь. Важно отметить, что наиболее благоприятное время для развития – это первые семь лет жизни.

Сенсорная обработка – это процесс, в ходе которого мозг получает сенсорную информацию, обрабатывает ее и использует по назначению.

Сенсорные системы, адекватность воспринимаемой информации, ее обработки и обратной связи, сформированной в ответ на то или иное воздействие или сигнал. С точки зрения обучения, это первый «этаж» получения и реализации информации. Поскольку мозг одновременно обрабатывает информацию от всех органов чувств, было бы интересно объединить все известные нам сенсорные системы в одну единую функционирующую сеть.

**Сенсомоторное развитие складывается из следующих составляющих:**

- 1) Восприятие внутренней и внешней входящей информации;
- 2) Схема тела;
- 3) Ориентация по сторонам тела (верх-низ и лево-право по оси позвоночника – срединной линии тела);
- 4) Равновесие;
- 5) Интеграция врожденных рефлексов;
- 6) Моторное планирование.

**Развивать способность сенсорной обработки для:**

- Социального взаимодействия
- Развития моторных навыков
- Самоконтроля и саморегуляции

- Умения концентрироваться, чтобы учиться

Сенсомоторная интеграция – это система физических упражнений и особых телесноориентированных игр, направленных на развитие сенсомоторной интеграции – способности мозга объединять и обрабатывать информацию, поступающую от органов чувств.

На первом этапе жизни основная учебная задача ребенка – это управление и координация своих органов чувств и движений собственного тела. Как только ребенок начинает двигаться, в головном мозге формируется **внутренняя карта движений**, которая позволяет ему ориентироваться, взаимодействовать с окружающим миром и самообучаться. Это и есть *сенсомоторный интеллект*.

Развитие сенсомоторного интеллекта начинается с **первичных рефлексов** и базовых движений, которые универсальны для всех детей, и на основе которых уже осваиваются более сложные движения.

Эта внутренняя карта – основа, на которой строится ежедневная активность ребенка, включающая:

- Ориентацию в пространстве,
- Двигательные и речевые способности.

Временной промежуток формирования сенсомоторного интеллекта мал, есть вероятность его недостаточно полного и сбалансированного формирования.

**Основной задачей** сенсомоторной интеграции является **восполнение навыков равновесия, движения или сенсомоторной координации**.



Нарушение процесса формирования сенсомоторной интеграции вредит развитию высших психических функций (мышлению, вниманию, восприятию, памяти, речи и тд.).

**В программу сенсомоторной интеграции могут быть включены:**

- Упражнения на нейробатуте;
- Упражнения с использованием сенсорно-динамического оборудования (сенсорно-интегративный

тренажер, нейродинамический тоннель, сенсорно-динамические качели, нейродинамический гамак, нейродинамический батут);

- Упражнения с тактильными дорожками;
- Упражнения с использованием аква терапии и «мокрой среды»;
- Занятия в нейросенсорной комнате;
- Занятия на нейротренажерах;
- Занятия в спелеотерапевтической пещере;
- Занятия с Монтесори – оборудованием;

И еще огромным количеством специального оборудования и пособий, где ребенок может получать различные ощущения, необходимые для созревания нервной системы.

## 2.5. Нейрокоррекция



Нейрокоррекция – современный метод телесной психотерапии.

Нейропсихологическая коррекция – комплекс специальных психологических методик, которые направлены на переструктурирование нарушенных функций мозга и создание компенсирующих средств для того, чтобы ребёнок мог в дальнейшем самостоятельно обучаться и контролировать своё поведение.

Нейрокоррекция может проводиться в форме игровых занятий, в форме комплекса двигательных упражнений (сенсомоторная коррекция), дыхательных упражнений, упражнений на развитие речи и артикуляции.



Нейрокоррекционные упражнения позволяют активизировать и синхронизировать работу полушарий: при регулярном выполнении специальных движений образуется большое количество нервных связей между различными группами нервных клеток, связывающих полушария головного мозга, т. е. развивается мозолистое тело. В мозге происходят положительные структурные и функциональные изменения.



Нейрокоррекция начинает свое воздействие преимущественно с 4х летнего возраста, это связано не только с активным развитием третьего функционального блока, но и с главной идеей коррекции: к этому возрасту большинство ниже лежащих отделов уже сформированы (правильно или дезадаптивно), до этого возраста (раннее вмешательство или ранняя помощь) коррекции нет, так как идет активное развитие соответствующих зон мозга, в этом случае специалист не корректирует, а способствует гармоничному развитию ребенка с ОВЗ.



### **Виды упражнений нейрокоррекции**

- Дыхательные упражнения,
- Растяжки,
- Глазодвигательные упражнения,
- Упражнения общедвигательного репертуара,
- Массаж и самомассаж,
- Упражнение на развитие равновесия,
- Игры на развитие восприятия и внимания.
- Упражнения направлены на восстановление, активацию, тренировку различных сенсомоторных навыков, оптимальное состояние которых непосредственно влияет на высшие когнитивные функции.

Комплекс психологических приемов направлен на изменение структуры нарушенных функций мозга (память, внимание, мышление, восприятие и др.) и их компенсацию.

### **Цель нейропсихологических упражнений:**

- Развитие межполушарного взаимодействия;
- Развитие межполушарных связей;
- Синхронизация работы полушарий

### **Дополнительные цели:**

- Расширение двигательного репертуара;
- Расширение представлений об окружающем мире;
- Расширение социальных связей;
- Формирование представлений о себе, формирование схемы собственного тела;
- Помощь в развитии и укреплении взаимоотношений «мать-ребенок»

### **Главные задачи нейрокоррекции:**

Восстановление связи и баланса активности между левым и правым полушарием мозга;

Восстановление связи и баланса активности между передней и задней частями мозга.

**Главная идея нейрокоррекции:** развивающая работа должна быть направлена от движения к мышлению.

+ Взаимодействие и влияние в процессе обучения друг на друга трех элементов: мозга, ощущений и эмоций.

## 2.6. Метод формирования схемы тела на базе глубокой тонической чувствительности и уровней движения



ускользания от коммуникации.

В связи с этим центральным вектором коррекционной работы является восстановление телесного тонуса ребенка и оптимизация функционального статуса глубинных образований его мозга.



Проработка высокой тонической чувствительности по Н.А. Берштейну и формирование внутренних ритмов работы позволяет адекватно и максимально безопасно сформировать схему тела особенного ребенка, создать своеобразный трамплин для дальнейшего взаимодействия в диаде «мать-дитя». Формирование схемы тела строится на базе глубокой мышечной чувствительной (проприоцептивной). В возрасте до 3х лет формирование схемы тела проводится руками матери под контролем специалиста. Ритмичные движения и надавливания (простейшие элементы формирования ритмов) дают возможность сформировать первый телесный и тактильный диалог между матерью и ребенком, т.е. прорабатывается первый способ взаимодействия, телесный диалог, предшествующий вербальному. В процессе этого мать учится отслеживать и понимать реакции ребенка, связанные с ее движениями, голосом, тонусом, а также с окружающими элементами. Учится подстраиваться под ребенка, под его способ взаимодействия и функционирования, а затем обучает ребенка, двигаясь от его возможностей и потребностей. Тоническое объединение двух тел (соподстраивание, обхватывание, обволакивание) способствует активизации глубокой мышечной чувствительности ребенка. Это, в свою очередь, ведет к усилению работы подкорковых структур его головного мозга, энергетически питающих все познавательные процессы ребенка и обеспечивающих его физическую и эмоциональную устойчивость.

Овладение телесной чувствительностью, осознание границ своего тела открывает перед ребенком путь к психологической осознанности. Кроме того, тоническое принятие ребенком другого человека запускает процесс формирования его доверия к миру.



**Оборудование для проработки и формирования схемы тела на базе высокой тонической чувствительности включает:**

✚ сенсорные подушки, утяжелители, утяжеленные жилеты, яйцо Кислинг.

✚ сенсорные дорожки, мячики, мешочки, сенсорные природные наполнители и т.д.)

✚ балансиры, динамическая бочка, гимнастические мячи, батут и т.д.

## 2.7. Интеграция врожденных рефлексов



Первичные рефлексy, или рефлексy с которыми ребёнок рождается, являются неотъемлемой частью нормального развития ребенка.

Первичные рефлексy также играют ключевую роль в освоении детьми первых самостоятельных движений: держать голову, переворачиваться, садиться, стоять на четвереньках, ползать, и наконец, самостоятельно пойти.

У детей с поражений ЦНС указанные рефлексы не появляются/не трансформируются вовремя, что препятствует освоению детьми двигательных навыков, а также ведёт к задержке психического, речевого, социального и интеллектуального развития.

Задержки в рефлекторном созревании либо исключение любой из фаз его созревания оказывает влияние на оптимальное становление навыков в будущем.

Неполная интеграция рефлексов может быть причиной функциональных и структурных проблем в организме.

#### **Трудности, которые встречаются у детей при несформированных рефлексам:**

- ✚ проблемы с равновесием
- ✚ напряжение мышц, ходьба на носочках
- ✚ проблемы с координацией
- ✚ подвижность, гиперактивность
- ✚ энурез
- ✚ плохая реакция на стресс
- ✚ гиперчувствительность
- ✚ реакция на запахи и вкусовые ощущения
- ✚ сильная вестибулярная чувствительность
- ✚ плохая адаптация
- ✚ вспышки ярости, агрессии
- ✚ проблемы с напряжением челюсти (скрип зубами)
- ✚ проблемы речи и артикуляции
- ✚ обильное слюноотделение
- ✚ постоянное сосание пальца и т.д.

Интеграция и созревание рефлексов имеют высокую значимость в формировании мотивации, контроля, творческих навыков, абстрактного мышления и целенаправленного поведения. Без полностью созревшей системы рефлексов оптимальное двигательное, а за ним и социальное, интеллектуальное развитие существенно затруднено.

## **2.8. Нейропсихологическая коррекция с интегрированной сенсорной стимуляцией**

Сенсорная комната – это окружение, которое состоит из множества различного рода стимуляторов.



К ним относятся пузырьковая колонна, двухслойное звездное небо, аудиовизуальный комплекс «ДисНет», тактильные дорожки и панели, массажные и терапевтические мячи и шары, интерактивная песочница, интерактивный пол, интерактивный стол.

Все это оборудование просто необходимо для того, чтобы активизировать мозг через стимуляцию базовых чувств – зрения, слуха, обоняния, осязания, вестибулярных и других рецепторов, в этих условиях прекрасно развивается регулирование процессов возбуждения и торможения.

В темной мультисенсорной комнате проводятся интегрированные коррекционные занятия с психологом с использованием плагатерапии, бинауральных альфа ритмов.

Разнообразное интерактивное оборудование для аудио и визуальных эффектов зарекомендовало себя как очень действенная техника при работе с детьми, страдающими неврологическими нарушениями – гиперактивностью, нарушением внимания, расстройствами коммуникации и взаимодействия, проблемами памяти, внимания, концентрации, нарушениями баланса и координации.

Каждый элемент сенсорной комнаты применяется для решения определенных целей и задач и несет свою терапевтическую функцию.

Например, **водная пузырьковая панель** обладает мощнейшим релаксирующим, благотворным психологическим и сенсорным воздействием. Эффект релаксационного воздействия основан на воздействии света и живого звука бегущей воды.



**Потолок двухуровневый «Звездное небо»** дополняет кабинет элементами сенсорного воздействия. Полная имитация ночного неба с помощью мерцания светового волокна и светодиодной.

**Аудио сеансы** - это специально отобранные музыкальные произведения, оказывающие психофизиологическое воздействие мобилизующего и релаксационного характера.

**Кресло нулевой гравитации** - положение невесомости, или «Нейтральное положение тела» — оптимально для любого человека, желающего полностью расслабиться. Тело ребенка принимает положение, при котором стопы находятся выше сердца, а угол между корпусом и ногами равен примерно 128 градусам +/- 7 градусов. Данная позиция в разных источниках имеет и другие названия, например, «Антигравитация» и «90/90». После продолжительных экспериментов, проведенных Исследовательским центром Университета Рицумейкан (Япония), «Поза невесомости» была официально признана идеальной позицией для физического расслабления. В данном положении снимается нагрузка с позвоночника и напряжение с мышц, разгружается сердечная мышца (ей становится легче «гонять» кровь по сосудам), увеличивается «пропускная способность» легких (т.к. грудная клетка расправлена, можно дышать полной грудью), улучшается циркуляция крови, кислорода и питательных веществ. Все системы организма работают в нормальном режиме без излишних стрессов и нагрузок.



Светлая сенсорная зона предназначена для проведения психологических занятий с целью установления контакта между ребенком и психологом. Зона оснащена многофункциональным оборудованием, таким как: интерактивный стол, сенсорная дорожка, набор для аква-анимации, что позволяет стимулировать зрительную, слуховую, тактильную модальность и использовать эту стимуляцию длительное время, поскольку в данных условиях используется

массированный поток информации на органы чувств и анализатор, а восприятие становится более активным.



**Интерактивная песочница.** Игры с песком - одна из форм естественной деятельности ребенка. Игры с песком позитивно влияют на эмоциональное состояние человека, способны стабилизировать его эмоциональное самочувствие. Свойства песка несут в себе некую загадочность и таинственность и способны завораживать человека. Песок как бы "заземляет" негативную энергию. Манипуляции с песком, как с мокрым, так и с сухим - успокаивают импульсивных, чересчур активных детей и раскрепощают зажатых, скованных и тревожных детей.

Представленный с помощью проекции ландшафт открывает окно во внутренний мир ребенка, приводит к раскрытию внутреннего потенциала. Занятия с применением интерактивной песочницы позволяют добиться релаксационного эффекта, снятия напряженности, устойчивого интереса и внимания на протяжении длительного периода времени. В этой деятельности ребёнок имеет возможность для самовыражения, и,



соответственно, повышает результативность коррекционного воздействия. Коррекционный и развивающий эффект использования интерактивной песочницы достигается за счет динамичности картинка, которая буквально оживает при воздействии на нее и дает возможность ребенку почувствовать себя добрым волшебником, творцом, испытать различные чувства, что в свою очередь способствует прямому или опосредованному воздействию на эмоциональную сферу детей с целью ее оптимизации и развития.



**Интерактивный пол** – это проекционная система, которая преобразует обычный пол в интерактивный, посредством тактильного взаимодействия, визуальных и акустических эффектов. Яркая и красочная графика мгновенно реагирует на любое движение человека, попавшего в зону интерактивной проекции. Занятия с применением технологии интерактивный пол позволят развить внимание, ловкость, быстроту реакции, мелкую и крупную моторику формировать целенаправленное поведение, способствовать развитию эмоционального контроля, игровой деятельности, снижению агрессивности.

Нейрокоррекционные занятия с большим успехом проходят в нашем центре в сенсорной среде.

### **III. МОДУЛЬ. КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ**

Реабилитационная программа коррекции эмоционально – волевой сферы выстраивается индивидуально для каждого ребенка на основе комплексной медико-психолого-педагогической диагностики с учетом результатов функциональной диагностики.

#### **Коррекционные цели:**

- ✚ Выработка умения преодолевать трудности.
- ✚ Формирование самостоятельности, ответственность.
- ✚ Формирование стремления добиваться результатов, доводить начатое дело до конца.
- ✚ Развивайте умения действовать целенаправленно, преодолевать посильные трудности.
- ✚ Развитие критичности.
- ✚ Развитие инициативы, стремление к активной деятельности.
- ✚ Выработка положительных привычек поведения.
- ✚ Выработка чувства дистанции и уважения к взрослым.
- ✚ Снижение тревожности.
- ✚ Коррекция агрессивного поведения.
- ✚ Снижение импульсивности.
- ✚ Формирование навыка различать свои эмоции и эмоции других людей.
- ✚ Коррекция страхов.

Для детей с повышенной тревожностью или явными фобиями методы коррекции эмоционально-волевой сферы выступают, как методы успокоения, для тех, кто грустит, она – средство повышения настроения, а людям, уверенным в собственной ничтожности, данная техника помогает поверить в себя и осознать собственную важность и уникальность.

#### **Форма проведения занятий:**

- индивидуальные,
- подгрупповые,
- диада «ребенок – родитель»,
- триада «родители – ребенок».

### **Положительный эффект:**

Методы коррекции эмоционально-волевой сферы **помогают** справиться с различными нарушениями поведения, наладить взаимоотношения с другими детьми и взрослыми, избавиться от психосоматических заболеваний, повышенной тревожности, страха, неврозами, пережить трудности, которые связаны с различными семейными и социальными ситуациями.

В процессе терапии ребенок начинает лучше понимать свои чувства, развивается способность к принятию собственных решений, повышается самооценка, коммуникативные навыки.

**Специалист в игровой форме решает поведенческие и эмоциональные проблемы ребёнка:**

- повышенную тревожность;
- школьную дезадаптацию, отсутствие мотивации к обучению;
- кризис трёх лет;
- подростковый кризис;
- трудности в общении с родителями и учителями;
- попытки суицида;
- враньё;
- воровство;
- стрессовые ситуации (смерть родителей, развод, смена школы, сада);
- конфликты между детьми в семье;
- агрессию;
- ревность к другим детям в семье и другим членам семьи.

## **3.1. Арт – терапия**

Арт-терапия — метод терапии искусством, творческим самовыражением, эффективность применения которого в контексте лечения связана с воздействием на эмоциональную сферу человека.



Главная ценность арт-терапии состоит в том, что она может уравновесить психическое состояние человека, повышая его способность к самовыражению, самопознанию и рефлексии. С помощью искусства, на символическом уровне проживаются фактически все чувства и эмоции ребенка: любовь и ненависть, обида и радость, злость и восторг, гнев, страх, разочарование. И все это отреагирование проходит в нетравматической для ребенка

форме.

В нашем центре существует огромный арсенал оборудования для реализации различных целей арт-терапевтической коррекционной работы:

- интерактивная песочница;
- световые столы;
- «мокрая» арт-терапевтическая зона;
- световые столы для акваанимации;
- индивидуальные песочницы для кинетического песка;
- театр теней;
- оборудование для эбрутерапии;
- творческие мастерские;
- оборудование для глинотерапии.

**Основным методом Арт - терапии является квинтэссенция нескольких направлений арт - терапевтической практики, в том числе и инновационных:**

- Kineticsand (работа с кинетическим песком)
- Эбру - терапия
- Интерактивная песочная терапия
- Световой театр теней

- Sand Art

Арт-терапия помогает справиться с различными нарушениями поведения, наладить взаимоотношения с другими детьми и взрослыми, избавиться от психосоматических заболеваний, повышенной тревожности, страха, неврозов, пережить трудности, которые связаны с различными семейными и социальными ситуациями.



**Kineticsand (плассотерапия)** — психокоррекционная практика с использованием нового пластического материала, так называемого, «подвижного» песка.

Кинетический песок удачно объединяет в себе свойства этих двух материалов и является универсальной игрушкой для детского творчества.

С кинетическим песком можно работать на любой поверхности. Просыпанный на пол материал не разлетается на отдельные частицы, а сохраняется в виде компактной массы, которую легко собрать и использовать повторно.



**Интерактивная песочница.** Игры с песком - одна из форм естественной деятельности ребенка. Игры с песком позитивно влияют на эмоциональное состояние человека, способны стабилизировать его эмоциональное самочувствие. Свойства песка несут в себе некую загадочность и таинственность и способны завораживать человека. Песок как бы "заземляет" негативную энергию. Манипуляции с песком, как с мокрым, так и с сухим - успокаивают импульсивных,

чересчур активных детей и раскрепощают зажатых, скованных и тревожных детей. Также игры с песком очень полезны для развития мелкой моторики, тактильных ощущений и координации движений. Все это напрямую связано с развитием речи, мышления, внимания, наблюдательности, воображения, памяти. Игры с песком положительно влияют на развитие воображения и творческих способностей детей.



**Театр теней.** Занятия с применением театра теней позволяют развивать эмоциональную сферу, заставляют ребенка сочувствовать, сопереживать героям. Умение сочувствовать помогает детям избавиться от излишней тревожности. А присущий любой сказке добрый конец рождает у детей чувство уверенности в себе, своих силах, помогает справиться со страхом перед окружающим миром сложных человеческих взаимоотношений. Агрессивный

ребенок в театрализованной игре учится осознавать и управлять своими эмоциями и чувствами.



**Эбрутерапия или рисование на воде** – одна из самых фантастических техник изобразительного искусства, где вода проявляет себя с совершенно фантастической стороны. Прелесть этой техники в том, что даже самый неискушенный в рисовании человек может создавать настоящие шедевры на водной глади.

Эбру – это рисование жидкостями. Нанесение одной жидкости на поверхность другой создает невероятный эффект, в результате чего получаются неповторимые узоры, которые можно перенести на твердую поверхность – бумагу, дерево, ткань.

**SandArt** - рисование песком — занятие не просто увлекательное, для ребёнка это открытие нового волшебного мира песочных историй. Техника рисования песком — обладает художественным и терапевтическим



достоинствами. Песок способен "заземлять" негативные эмоции, он несёт в себе возможность трансформации.

"Sand-Art" эффективен для работы с разнообразной психологической проблематикой: разрешение семейных конфликтов, гармонизация детско-родительских отношений, стабилизация актуального психоэмоционального состояния и другие психокоррекционные задачи.

### 3.2. Интеграция неврологии, эмоций, развития и обучения: Dirfloortim

Программа Floortime – рассчитана на детей младшего и школьного возраста, имеющих различные трудности в развитии, включая расстройства аутистического спектра, а также их семей.



Эта программа включает в себя работу над всеми функциональными уровнями развития. Она учитывает индивидуальные особенности ребенка в обработке информации и направлена на создание такой обучающей среды, в которой ребенок будет продвигаться в своем развитии, оттапливаясь от тех навыков и умений,

которыми он уже обладает.

Помимо программы Floortime терапевтическая модель включает в себя также работу со специалистом по развитию речи, эрготерапевтом, физическим терапевтом, различные образовательные программы, программы консультирования и поддержки родителей, интенсивные программы для занятий дома и в школе.

Основная цель занятий в рамках Floortime – разделить с ребенком его интересы, настроиться на его «волну», но делать это с целью вовлечения его в наш совместный мир,



где он сможет развивать и совершенствовать свои способности.

Floortime — это не просто следование за ребенком и вхождение в его пространство, это вовлечение его в нашу совместную деятельность, пробуждение его желания строить взаимоотношения с окружающими его людьми, его стремления к совместной деятельности, к обучению посредством его окружения.

Программа Floortime учитывает, как собственные интересы ребенка, то, от чего он получает удовольствие, так и те трудности, с которыми ребенок сталкивается.

### 3.3. Антистресс терапия

Антистресс терапия на базе Аппаратно – программного комплекса

«АУТОРЕЛАКС».



Комплекс «Ауторелакс» реализует технологию биологической обратной связи (БОС). Датчик обратной связи (повязка) удобно располагается на руке. На экран демонстрируется фильм или мультфильм, выбранный в соответствии с пожеланиями маленького пациента. Когда ребёнок сосредотачивается, на экране происходит действие.

В момент, когда комплекс определяет нарастание психоэмоционального возбуждения или ребенок отвлекается, экран телевизора выключается, лишая его удовольствия смотреть фильм. Поскольку уровень психоэмоционального возбуждения носит волновой характер, то при его





снижение экран телевизора вновь включается, и пациент может видеть продолжение фильма. Это служит положительным стимулом. В течении каждого сеанса происходит множество таких «наказаний» и «поощрений». Таким образом, мозг обучается подавлять избыточное психоэмоциональное возбуждение.

Аппаратный комплекс «Ауторелакс» предназначен для комплексной коррекции гиперактивности, синдрома дефицита внимания, тревожности, страхов, реакции на тяжелый стресс, депрессивных состояний, эмоциональных расстройств (беспокойство, раздражительность, сниженный фон настроения, нарушения сна). Его использование высокоэффективно при борьбе с девиантными формами поведения, невротоподобными нарушениями (тики, энурез, логоневроз), нарушениями психического развития (аутизм).

### 3.4. Антистресс терапия на базе на базе аудио - визуального комплекса (АВК) разработанного компанией «ДисНет»



Audio-visualanti-stresstherapy осуществляет на базе аудио - визуального комплекса (АВК) разработанного компанией «Диснет» (Москва), которое является исключительно эффективным и безопасным инструментом релаксации, мобилизации и снятия стресса у ребенка и родителей.

Инновационным средством организации занятий Audio-visualanti-stresstherapy является использование комнаты психологической разгрузки и релаксации, оснащённой аудиовизуальным комплексом «Диснет» в реабилитации детей и их родителей. Аудио-визуальный комплекс «Диснет» – это разработанные ведущими психологами уникальные сеансы аудиорелаксации, бинауральной стимуляции и цветотерапии в сочетании с высокотехнологичным оборудованием и качественным программным обеспечением.

**Видео сеансы** представляют собой ландшафтные картины различного сюжетно-образного содержания, определенного темпа и динамики происходящих событий, с преобладающей цветовой и эмоциональной насыщенностью, сопровождающиеся специально подобранными музыкальными произведениями. Оказывают воздействие мобилизующего и релаксационного характера.

**Аудио сеансы** - это специально отобранные музыкальные произведения, оказывающие психофизиологическое воздействие мобилизующего и релаксационного характера. Подобная группа представляет собой классические или популярные инструментальные произведения разных авторов и исполнителей с предпочтительными механизмами действия на эмоциональное состояние человека. Аутогенные сеансы – специализированные упражнения саморегуляции психических состояний с помощью самовнушений. Они сопровождаются специально подобранными фрагментами классических музыкальных произведений.

**Комбинированные сеансы** – аутогенные сеансы, сопровождающиеся специально подобранными фрагментами классических музыкальных произведений ландшафтными картинками различного сюжетно-образного содержания.

#### **Водная пузырьковая панель**

Панель обладает мощнейшим релаксирующим, благотворным психологическим и сенсорным воздействием. Эффект релаксационного воздействия основан на воздействие света и живого звука бегущей воды.

#### **Потолок двухуровневый «Звездное небо»**

Потолок «Звездное небо» дополняет кабинет психологической разгрузки элементами сенсорного воздействия. Полная имитация ночного неба с помощью мерцания светового волокна и светодиодной подсветки.

## IV. МОДУЛЬ. РАЗВИТИЕ РЕЧИ И КОММУНИКАЦИИ

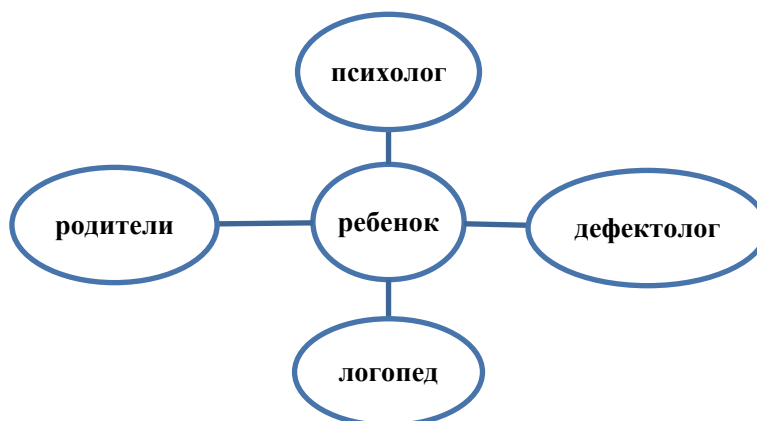
Реабилитационная программа развития речи и коммуникации выстраивается индивидуально для каждого ребенка на основе комплексной медико-психолого-педагогической диагностики с учетом результатов системной диагностики.

**Форма проведения реабилитационных занятий:**

**Индивидуальная.** На этом этапе осуществляется формирование каждого коммуникативного навыка в индивидуальной форме на занятиях ведущего специалиста



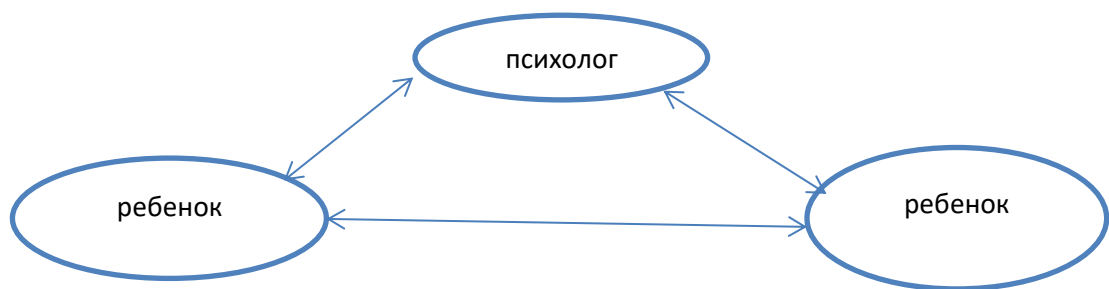
**Индивидуальная.** Закрепление навыка происходит в паре с другими специалистами, родителями и знакомыми из ближайшего окружения на занятиях и в повседневной жизни.



**Подгрупповая** (2 ребенка и специалист). Осуществляется закрепление навыка в малой группе. На данном этапе дети еще не обращаются друг к другу. Оба ребенка контактируют со специалистом. Взаимодействие осуществляется по принципу параллельной игры, когда оба ребенка играют в одну и ту же игру, но отдельно друг от друга.



**Подгрупповая.** Закрепление коммуникативного навыка осуществляется при взаимодействии детей непосредственно друг с другом. Специалист в данном случае находится в роли организатора и координатора коммуникативного акта.



**Целью модуля развития речи и коммуникации,** является формирование коммуникативных навыков у детей.

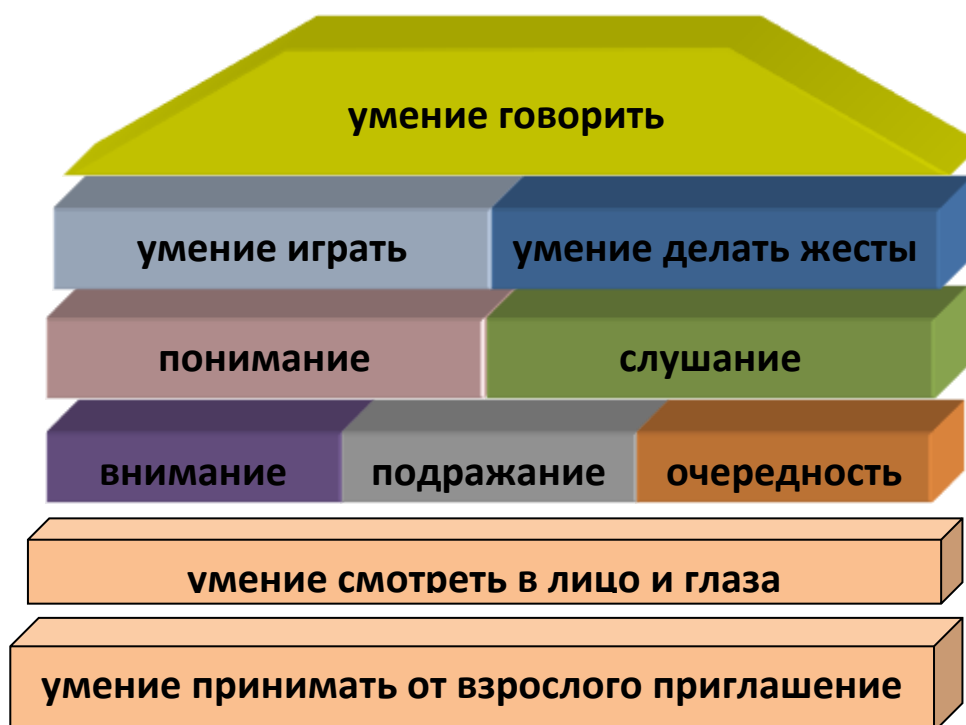
**Поставленная цель реализуется в ходе обучения, включающего 7 основных направлений работы:**

1. формирование умений выразить просьбы/требования;
2. формирование социальной ответной реакции;
3. формирование умений называть, комментировать и описывать предметы, людей, действия, события;
4. формирование умений привлекать внимание и задавать вопросы;
5. формирование умений выражать эмоции, чувства, сообщать о них;
6. формирование социального поведения;
7. формирование диалоговых навыков.

В ходе обучения детей ставится ряд неспецифических и специфических задач. Актуальными для каждого направления психолого-педагогической коррекции являются **неспецифические, общие задачи:**

- формирование коммуникативной мотивации;
- формирование вербальных средств коммуникации;
- формирование интенциональной направленности речи;
- формирование невербальных средств коммуникации;
- формирование умения «выступать» в различных коммуникативных ролях: «говорящего» и «слушающего».
- закрепление коммуникативных навыков в повседневных ситуациях.

**Развитие коммуникативных навыков у детей предполагает прохождение ряда этапов:**



**Принципы коррекционной работы в рамках модуля развития коммуникации и речи:**

Принцип комплексного воздействия предполагает участие, взаимодействие и сотрудничество в процессе психолого-педагогической коррекции всех специалистов, работающих с данным ребенком, и его родителей.

Принцип систематичности указывает на необходимость систематического обучения и постоянной практики при развитии коммуникации

Принцип обучения от простого – к сложному тесно связан с принципом систематичности и предполагает необходимость формирования навыков коммуникации в определенной последовательности, которая предполагает постепенное усложнением коррекционных задач.

Принцип наглядности раскрывает необходимость использования дополнительной визуальной поддержки.

Принцип дифференцированного подхода указывает на необходимость подбора методов, приемов и форм организации педагогической коррекции в зависимости от уровня сформированности коммуникативных навыков ребенка.

Принцип связи речи с другими сторонами психического развития раскрывает зависимость формирования речи от состояния других психических процессов. Данный принцип указывает на необходимость выявления и воздействия на те факторы, которые прямо или косвенно способствуют развитию речевой коммуникации.

Принцип индивидуального подхода предполагает необходимость учета индивидуальных особенностей, потребностей и интересов детей.

Основная цель занятий в рамках программы – воспитание ребенка и адаптация его к окружающему миру путем подражания, имитации действиям других людей и (или) животных, существ, нормализация поведения. При этом объект может быть как реально существующим (мама, папа, продавец или кондуктор), так и вымышленным (супергерой, сказочный персонаж).

Ребенок моделирует поведение и ситуации, экспериментируя с ситуациями, и таким образом, получает жизненный опыт в игровой форме, а также необходимые навыки

общения (ролевые – через «обыгрывание» роли, «деловые» - путем договора с партнерами по игре и «дружеские» - отношения, которые влечет за собой совместная игра).

**В коррекционной работе в рамках модуля развития речи и коммуникации специалисты используют различные методы формирования коммуникативных навыков:**

Игровые методы и приемы позволяют усилить у ребенка социально-коммуникативную мотивацию, благодаря которой у него появляется потребность использовать формирующийся коммуникативный навык.

Разнообразные упражнения (вербальная имитация, комментирование изображений на картинках, работа с бланками, карточками и т.д.) используются в ситуации структурированного занятия с целью формирования умения комментировать, отвечать на вопросы и задавать их, сообщать о своих чувствах, для формирования диалоговых навыков.

Применяются поведенческие (бихевиористские) методы и техники:

- моделирование, побуждение, подсказка, помощь, подкрепление;
- использование альтернативных коммуникативных систем.

#### 4.1. АВА – терапия



АВА-терапия - это интенсивная обучающая программа, которая основывается на поведенческих технологиях и методах обучения. АВА как научная дисциплина изучает влияние факторов в окружающей среде на поведение и манипулирует этими факторами, чтобы изменить поведение человека.

Конечная цель АВА - дать ребенку средства осваивать окружающий мир АВА терапия представляет собой смесь психологических и образовательных методов, которые подбираются в соответствии с потребностями каждого отдельного ребёнка, чтобы изменить его поведение. Целью терапии является расширение речевых навыков, игры, социализации и уменьшение нежелательного поведения.

АВА терапия помогает установить лучший контакт глаз, способствует обучению, развитию речи детей с аутизмом и спонтанной имитации. Наконец дети приобретают способность и желание учиться. У многих детей уменьшается или проходит полностью самоагрессия, самостимуляция (стереотипии) и ритуальность в поведении.



Специалист по АВА первоначально определяет поведенческую проблему ребенка, затем проводит "измерения" (изучает и наблюдает поведение), в результате которых производится оценка и вырабатывается стратегия обучения ("вмешательство").

В АВА-терапии существуют несколько терапевтических моделей, рассчитанных для раннего детства (от 1,5-3,5 лет), дошкольного и школьного возраста, подростков и взрослых.

В раннем возрасте коррекция нежелательного поведения наиболее эффективна, так как такое поведение еще не успело закрепиться, а взрослому проще справиться с ребенком в случае направленной агрессии или самоагрессии ребенка с аутизмом.

**В нашем центре существует огромный арсенал оборудования для реализации различных целей АВА - терапии:**

- обучающий коммуникатор со съемными символами;
- настенный коммуникатор;

- конструктор-коммуникатор;
- настенное расписание;
- говорящий фотоальбом,
- для усиления проприоцептивных ощущений используются различные вибрирующие игрушки, массажеры, фиджеты, хэндгамы, кинетический песок для творчества, антистресс-игрушки и другие игрушки, которые можно сжимать в руках.

#### 4.2. Директивная игровая терапия



Игра — это основной вид деятельности ребенка с момента рождения и на долгие годы. С помощью игры дети познают и изучают окружающий мир. Играя, ребенок осознаёт себя как личность, учится коммуникативности, развивает свои физические, интеллектуальные способности.

Игровая терапия является самым эффективным при работе с детьми, которые пока не способны полностью выразить свои переживания, определить, что с ними происходит, и справиться с любыми сложностями.

При использовании различных методов игротерапии специалист способен увидеть причины, которые создают проблему, факторы их развития, а также помочь в решении вопроса (выработке другого поведения или отношения к ситуации).

Для работы в арсенале специалистов есть всё необходимое – развивающие, обучающие игры, зал социальной адаптации и сюжетно-ролевых игр, “мокрая” зона.

Все эти самые передовые разработки в области образования, развития и коррекции детей являются инструментами в руках специалистов, позволяющих добиваться высоких устойчивых результатов в решении самых трудных вопросов.

Так для развития коммуникации и социального взаимодействия очень важной программой для детей с ЗПР, задержкой интеллектуального развития, аутичным спектром, для малышей с нарушениями эмоциональной сферы являются коррекционно-развивающие занятия по программе социально-бытовой адаптации и сюжетно-ролевых игр.



#### 4.3. Развитие коммуникативных навыков с интегрированным методом PECS

**Peсs – это мировой лидер альтернативной коммуникации.**

Данная система коммуникации была разработана Лори Фрост (LoriFrost) и Энди Бонди (AndyBondy) в 1985 году. Основные способы обучения общению с помощью карточек ПЕКС базируются на принципах Прикладного анализа поведения (АВА).

**Карточки PECS** – это альтернативный способ общения ребенка с окружающими. Главная цель – дать ребенку возможность попросить или сказать о том, что он хочет, что ему нужно и при этом он не может это сделать традиционно, с помощью слов.

Введение системы альтернативной коммуникации не означает, что ребенок лишается возможности в будущем пользоваться речью.

Карточки пекс – это временная мера, ускоряющая возможность освоить речь.

Если у ребенка есть возможность и способности, чтобы заговорить – использование карточек пекс только ускорит возникновение вокальных просьб, а так же процесс освоения речи. И это научно доказано.

Поэтому использование системы альтернативной коммуникации для “неговорящих” детей, малышей с РАС – это большой шаг вперед к взаимодействию и коммуникации.



И этот шаг нужно обязательно сделать, если ребенок не заговорил к 4-5 годам. Запоминание карточек даст хороший толчок к улучшению общего и интеллектуального развития, систематизации и анализу вербального языка.

Обретение навыка общения с помощью системы альтернативной коммуникации станет отличным фундаментом для овладения в дальнейшем ребенком речи.

#### **4.4. Социальная адаптация с интегрированным методом недерективной игровой терапии**

Метод основан на основе уникальной многоуровневой образовательной среде, в которой ребенок учится взаимодействию с окружающим миром, сверстниками, взрослыми, осваивает социальные навыки, получает первый практический опыт, благодаря которому понемногу начинает становиться самостоятельным.

Основная цель ролевой детской игры – воспитание ребенка и адаптация его к окружающему миру путем подражания, имитации действиям других людей и (или) животных, существ. При этом объект может быть как реально существующим (мама, папа, продавец или кондуктор), так и вымышленным (супергерой, сказочный персонаж).

Ребенок моделирует поведение и ситуации, экспериментируя с ситуациями, и таким образом, получает жизненный опыт в игровой форме, а также необходимые навыки общения (ролевые – через «обыгрывание» роли, «деловые» - путем договора с партнерами по игре и «дружеские» - отношения, которые влечет за собой совместная игра).

Достоверность имитации для ребенка заключается не только в строгом соблюдении определенного регламента поведения («что нужно сделать, чтобы «приготовить» суп, как мама?»), но и иногда – в наличии сопутствующих предметов (ребенок взаимодействует с куклой, пользуется игрушечными расческами, машинками и т.д.).

В свою очередь, кроме адаптации ребенка к окружающему миру, знакомства с правилами общества и воспитания в игровой форме, изучения функциональности бытовых предметов, ролевая игра также служит хорошим подспорьем в развитии памяти и внимания. Использование так называемых «предметов-заместителей», которые служат ребенку тем или иным предметом, в зависимости от текущей игры – прекрасное упражнение на тренировку памяти и развитие образного мышления, что также приносит пользу и речи, и общему развитию ребенка.