

**Алядинова Наталья Викторовна**

Магистрант

**Направление:** Психология

**Магистерская программа:** Общая психология

**Использование телесно-ориентированной терапии в коррекционно-развивающей работе с детьми РАС**

**Аннотация.** Статья направлена на изучение телесно-ориентированной психотерапии и использование ее методов в коррекционно-развивающей работе с детьми РАС.

**Ключевые слова:** телесно-ориентированная психотерапия, телесно-ориентированные методы, методы, группа методов, коррекционно-развивающая работа, коррекция, развитие.

Одной из актуальных проблем современности продолжает оставаться состояние психического здоровья детей младшего школьного возраста. На сегодняшний день это серьезная социальная, психологическая и медицинская проблема. Фиксируются ухудшения физического развития, резкий рост психосоматических, инфекционных, экологических и генетических заболеваний. В нашем обществе распространены личностные и поведенческие расстройства, психические заболевания.

Психологи и педагоги информируют о том, что в дошкольной сфере резко возросло число детей с отклонениями в психическом развитии и детей с РАС, поэтому среди отечественных психотерапевтов возрос интерес к ознакомлению и применению этого, направления в психотерапии.

Что такое расстройства аутического спектра (РАС)? Термином расстройства аутического спектра описывается диапазон состояний развития, включающий классический аутизм, высокофункциональный аутизм и синдром Аспергера. Вне зависимости от конкретного диагноза расстройства аутического

спектра характеризуются трудностями с социальным взаимодействием, социальной коммуникацией и гибкостью мышления. Это называется триадой нарушений (Лорна Винг, 1996).

При отсутствии своевременной и адекватной диагностики большая часть аутичных детей в итоге признается трудно обучаемой и не адаптируется социально. Однако, в результате своевременно начатой коррекционной работы, возможно преодоление аутистических тенденций и постепенное вхождение ребенка в социум.

Телесно-ориентированная терапия – это группа методов психотерапии, основанная на изучение тела, осознанием человека телесных ощущений, на исследование того, как эмоции и чувства проявляются в различных телесных состояниях. Остро востребованы занятия телесно-ориентированной терапии, когда речь идет об особом ребенке. Некоторые исследователи подчеркивают, что мышечная чувствительность и интеллект тесно связаны. Ослабленная чувствительность тела тормозит развитие психики.

По данным исследователей, коррекция двигательных нарушений у детей с психическим недоразвитием в рамках телесно-ориентированной психотерапии оказывает оздоровительное и развивающее воздействие на весь организм ребенка и происходит коррекция:

- психических нарушений (внимание, память, мышление, эмоциональная сфера, поведение, мотивация);
- речи;
- соматических нарушений (осанка, плоскостопие, дыхание);
- координационных способностей (согласованности движений отдельных звеньев тела, точности мелкой моторики рук, ориентировка в пространстве, равновесие);
- основных движений (бег, прыжки);
- сенсорных функций (зрительных, слуховых, вестибулярных, тактильных).

Главное, что все эти мероприятия способствуют максимальной мобилизации здоровых ресурсов психического развития ребенка, реконструкции эмоциональной, когнитивной, моторной сфер личности и в целом, социальной адаптации ребенка.

Рассмотрим основные направления ТОП, которые используются в развивающей и коррекционной работе с детьми РАС сегодня.

**Метод нейропсихологической коррекции.** Цель метода непрерывная активация подкорковых и стволовых структур головного мозга, стабилизация межполушарного взаимодействия, формирование функционального статуса передних структур головного мозга и доступен детям с 5 летнего возраста [1]. Метод состоит из серии дыхательных и двигательных, постепенно усложняющихся упражнений, приводящих к активации подкорковых структур головного мозга, способствующих регуляции тонуса, снятию локальных мышечных зажимов, развитию равновесия, развязке синкинезий, развитию восприятия целостности тела и стабилизации стато-кинетического баланса. При этом восстанавливается развитие процессов мышления, внимания и памяти, синестезии и саморегуляции. Таким образом, процесс нейропсихологической сенсомоторной коррекции направлен на возможно более полную адаптацию аутичного ребенка к жизни в обществе, на интеграцию из специальных в другие типы образовательных учреждений.

**Сенсорная интеграция.** Терапия сенсорной интеграции приобрела свою популярность в нашей стране благодаря трудам Джин Айрес и Уллы Кислинг [2]. Сенсорная интеграция – это бессознательный процесс в головном мозге, который организует и фильтрует сенсорную информацию (полученную от органов чувств), и позволяет осознанно и адаптивно реагировать на эту информацию. Сенсорная интеграция – предназначена улучшить способность ребенка к упорядочению и модуляции сенсорных сигналов, способствует формированию адаптивных ответов, развитию моторного планирования и, как следствие, в дальнейшем улучшить функционирование ребенка в повседневных ситуациях.

**Метод мозжечковой стимуляции.** До недавнего времени считалось, что мозжечок отвечает только за равновесие и координацию движений, но ученые доказали, что мозжечок также отвечает за интеллект, развитие внимания и речи ребенка. Метод мозжечковой стимуляции представляет собой комплекс упражнений на специальном тренажере Баламетрикс, который позволяет развивать участки головного мозга, отвечающие за формирование высших психических функций. Ю.В. Зуева, Н.К. Корсакова и Л.А. Калашникова выдвинули предположение о том, что мозжечок участвует в решении когнитивных задач любого типа [3].

**Метод Кинезиологии.** Кинезиология — наука о развитии головного мозга через движение. Это наука о движении мыслей, чувств, мышц тела человека. Наука о движении с греческого «Природная мудрость тела». Она существует уже 2000 лет, используется во всем мире. Кинезиологическими упражнениями пользовались Аристотель и Гиппократ. Применение различных гимнастик на занятиях позволяет развивать у детей в комплексе межполушарное взаимодействие, а именно: дыхательная гимнастика, психогимнастика М.И. Чистяковой [4], кинезиологическая гимнастика, суставная гимнастика.

**Игровая психотерапия.** Опирается на основные функции детской игры и применяется, в первую очередь, при психотерапии широкого спектра психических расстройств, нарушений поведения и социальной адаптации у детей. Наиболее известно определение игры, принадлежащее Э. Эриксону : «Игра – это функция Эго, попытка синхронизировать телесные и социальные процессы со своим Я» [5].

**Музыкотерапия.** Восходит к опыту древней медицины, Атарведам в Индии, работам Авиценны, Маймонида и др. Эмпирический опыт и множество исследований влияния музыки на организм и психику обосновывают выделение седативной и тонизирующей музыки, разработки специальных музыкальных рецептов для различных заболеваний и эмоциональных состояний. Они используются в индивидуальной и групповой психотерапии, как фоновое

сопровождение гипноза и суггестии, в рамках эмоционально-стрессовой психотерапии по В. Е. Рожнову и М. Е. Бурно и т. д. [6].

**Арттерапия.** Как самостоятельный вид психотерапии сложилась в США около полувека назад и представлена разнообразными подходами, объединяемыми пониманием изобразительной деятельности и изображения как способа коммуникации и послания, работа с которыми и образует уникальную ткань этого вида психотерапии [6].

**Су-джок терапия.** Одной из нетрадиционных психотехнологий является Су-джок терапия («Су» – кисть, «Джок» – стопа). В исследованиях южнокорейского ученого профессора Пак Чже Ву, разработавшего Су-джок терапию, обосновывается взаимовлияние отдельных участков нашего тела по принципу подобия (сходство формы уха с эмбрионом человека, руки и ноги человека с телом человека и т.д.). На кистях и стопах располагаются системы высокоактивных точек соответствия всем органам и участкам тела. Воздействуя на них, мы можем регулировать функционирование внутренних органов. Например, мизинец – сердце, безымянный – печень, средний – кишечник, указательный – желудок, большой палец – голова. Следовательно, воздействуя на определенные точки, можно влиять на соответствующий этой точке орган человека [7].

Все вышеупомянутые методы полезно применять в комплексе, т. е. необходимо разработать систематизированную индивидуальную программу коррекционных занятий. Сначала, выявляется уровень развития высших психических функций и эмоционально-волевой сферы ребенка (для каждого метода есть определенный алгоритм тестирования), затем на основании полученных данных составляется индивидуальная программа, которая также должна учитывать предпочтения, выносливость и потребности ребенка. Существует мнение, что некоторые методы могут не подходить по некоторым параметрам для работы с ребенком, в процессе тестирования эти методы фильтруются.

## Литература

1. Сиротюк А.Л., Сиротюк А.С. «Росток». Условия и методика развития ребенка. 2-е изд., испр. и доп. М.: ТЦ Сфера, 2016.
2. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие: пер. с нем. К.А. Шарп / Под ред. Е.В. Ключковой. М.: Теревинф, 2010.
3. Зуева Ю.В., Корсакова Н.К., Калашникова Л.А. Роль мозжечка в когнитивных процессах [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://virtualcoglab.cs.msu.su/html/Zueva.Html> (дата обращения: 12.12.2019).
4. Чистякова М.И. Психогимнастика / Под ред. М.И. Буянова. 2-е изд. М.: Просвещение: ВЛАДОС, 1995.
5. Эрик Г. Эриксон. Детство и общество. Изд. 2, перераб. и доп. СПб.: Ленато, АСТ, Фонд «Университетская книга», 1996.
6. Гарбузов В.И. Человек. Жизнь. Здоровье: Древние и новые каноны медицины. Изд. 2, перераб. и доп. СПб.: АО «Комплект», 1995.
7. Пак Чже Ву. Су-джок семянотерапия. М., 2000.