

Минимальная мозговая дисфункция

**Подготовлено:
учителем-логопедом Савченко В.А.**

Проблема Минимальной мозговой дисфункции (ММД) новая. Обратили на неё внимание в западных странах в связи с развитием научно-технического прогресса. Термин «минимальная мозговая дисфункция» был предложен в 1959 году Э.Деноффом для обозначения синдрома, включающего несколько важных симптомов, которые возникают у детей в результате поражения головного мозга: трудности обучения в школе, трудности в контроле поведения ребёнком собственной активности и поведения. К этой категории было рекомендовано относить детей с нормальным интеллектом, но с проблемами в обучении и поведении, с расстройствами внимания и лёгкими неврологическими нарушениями. Несмотря на большое количество исследований, этиология и патогенез развития ММД до сих пор не выявлены окончательно.

Вроде бы у ребёнка всё нормально: он обслуживает себя, понимает речь, сам членораздельно разговаривает, но что его развитие соответствует норме, сказать трудно – идёт задержка развития речи, сенсо-моторные нарушения, нарушения координации, гиперактивность (в разных вариантах), повышенная отвлекаемость, эмоциональная лабильность, нарушения поведения, недостаточная сформированность навыков интеллектуальной деятельности, специфические трудности в обучении, разнообразные неврозоподобные состояния.

По наблюдениям специалистов с каждым годом число здоровых детей заметно снижается и увеличивается число детей с речевой патологией, осложнённой неврологическим статусом. Одной из серьёзных неврологических проблем у детей дошкольного возраста является наличие у них ММД (минимальной мозговой дисфункции) или МДМ (минимальной дисфункции мозга). Сегодня диагноз ММД имеют от 40 до 80 – 85% детей логопедических групп, что обусловлено рядом причин. Пристальное внимание к таким детям обусловлено, прежде всего, их неспособностью выдержать регламентированный режим детского сада; особенности поведения таких детей сказываются на их успеваемости, взаимоотношениях с взрослыми и сверстниками.

Ребёнок с ММД сложен для взаимопонимания и взаимодействия с окружающими, для воспитания и обучения как внутри своей семьи, так и за её пределами.

Поведенческие нарушения выражены особенно ярко. Эмоции стойко негативные. Дети расторможены, гипертрофированно подвижны, бегают, крутятся, не в состоянии сидеть на одном месте (их как бы изнутри распирают какие-то силы). Эмоционально очень активны, постоянно дергают, отвлекают соседей, ерзают на стуле, пытаются куда-то забраться, стараются досадить кому-то. Пристают, мешают окружающим, не умеют выслушивать, постоянно перебивают, вмешиваются в беседы и игры. Дети не понимают пределы дозволенного. Их поведение непредсказуемо и обычно хорошее поведение чередуется с плохим, нет возможности выстроить адекватные поведенческие реакции (как бы всё время забываются). На вопросы отвечают, не задумываясь, не дослушав их до конца. С трудом дожидаются своей очереди в различных ситуациях. Часто с большим желанием берутся за выполнение заданий, но не

заканчивают его, не могут контролировать и регулировать свои действия, быстро теряют работоспособность. Любая деятельность им быстро надоедает. Особенно плохо переносят задания с длительным сосредоточением. Обычная зрительная или речевая нагрузка для них тяжела. Меньшая часть детей заторможены.

Личностные нарушения формируются из поведенческих изменений. Дети доверчивы, непосредственны. У них быстро меняется настроение, часто присутствуют озлобленность, тревожность, раздражительность, истеричность, агрессия, которые быстро сменяются на другие проявления. Любимое занятие то, где чувствуют успех. Детям необходимо, чтобы их часто хвалили, иначе у них формируется низкая самооценка. Вознаграждения, похвалы ждут с большим нетерпением. Не умеют общаться со сверстниками. Дружеские отношения долго сохранять не могут. Могут взять на себя роль шута. Ребенка трудно приучить к выполнению домашних обязанностей, постоянно нужно напоминание.

Нарушения психических функций: для всех детей с ММД характерны дефекты внимания (по типу дефицита). Дети не способны удержать внимание на деталях, допускают ошибки в выполняемой работе, отвлекаются не только на внешние факторы, но и на самих себя. Обычно избегают скучных и требующих умственных усилий или длительной умственной нагрузки заданий. Новую игрушку или любой другой объект они не исследуют, а бегло осматривают его и переключаются на следующий. Часто складывается впечатление, что ребенок не слушает обращенную к нему речь, из-за невнимательности как бы отсутствует на занятии. Поэтому нужно постоянно держать ребенка рядом, возвращать его внимание в нужное русло.

Заметно снижена память, особенно на очень низком уровне слуховая: не запоминают ряды слогов, слов, стихотворения, тексты сказок, рассказов. Наблюдается отставание в развитии словесно-логического мышления, способности образования понятий. Дети не могут сравнить 2 картинки, не выделяют 4-й лишней, не видят закономерности, не раскладывают серию сюжетных картинок в логической последовательности, не понимают сюжет. Даже при специальном обучении с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением. Во время письма выявляются ошибки графического изображения букв, цифр, их зеркальность, асимметрия.

Гиперактивность (двигательная расторможенность) и импульсивность: часто наблюдаются беспокойные движения в кистях и стопах, бесцельные движения руками, побряхтывание, кашель, выкрики, рычания, может встать со своего места, начать задавать свои бытовые вопросы. Сидя на стуле – вертится, крутится. Часто проявляет бесцельную двигательную активность, находится в постоянном движении, будто к нему приставили моторчик. Обычно не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-либо на досуге. Очень говорлив. Не может контролировать и регулировать свои действия. Не способен «остаться один» в присутствии других.

Наряду с указанными кардинальными признаками, дети с ММД часто проявляют агрессию, оппозиционное упрямство, имеют место изменчивость настроения, боязливость или тревога, выступающие в различных сочетаниях и

выраженные в разной степени. При этом уровень интеллектуального развития таких детей не зависит от тяжести ММД и может превышать показатели возрастной нормы.

Практика помощи детям с ММД убедительно доказывает, что она должна быть комплексной и осуществляться одновременно в нескольких направлениях, разными специалистами – медицинскими работниками, педагогами и, конечно, родителями. Эффективность педагогического и коррекционного воздействия возрастает за счет медикаментозного лечения, но, ни одна таблетка не может научить человека, как надо себя вести. Лекарства могут оказаться бесполезными, если не будет правильно организован образ жизни ребёнка, его деятельность и окружение, помогающие ему управлять своей активностью на пользу себе и окружающим.

Для детей с ММД тяжела и даже часто непосильна умственная нагрузка.

В связи с этим возникает необходимость особой организации занятий с использованием частой смены деятельности, максимальным насыщением их двигательными упражнениями. Взяв за основу идею, что воздействуя через «тело» ребёнка можно дать мощный толчок для развития коры головного мозга (на базе которой формируются все высшие психические функции, в том числе и речь) можно решить проблемы двигательной и речевой расторможенности, неуправляемости, невнимательности, неусидчивости, повышенной истощаемости.

Очень эффективными упражнениями, являющимися мощным средством поддержания тонуса и работоспособности коры головного мозга и взаимодействия её с нижележащими структурами, гасящими процессы возбуждения и позволяющими направить гиперактивность в полезное для развития ребёнка русло, а так же оказывающими стимулирующее влияние на развитие речи, оказались следующие группы упражнений:

Кинезиологические упражнения: необходимы для становления многих психических процессов. Под их влиянием в организме происходят положительные структурные изменения. Эти упражнения активизируют функции подкорковых образований (стволовых структур) мозга, позволяют создавать новые нейронные сети, стабилизируют и улучшают межполушарные взаимодействия, произвольное внимание, психомоторную координацию и самоконтроль. Позволяют выявить скрытые способности ребёнка и расширить границы возможностей его мозга. Чем интенсивнее нагрузка, тем изменения значительнее.

Виброупражнения: снимают мышечное напряжение, улучшают тонус мышц, связок, сосудов. Стимулируют кровообращение, усиливая циркуляцию крови по капиллярам, несущим питательные вещества и кислород к мелким мышцам и всему организму, удаляющим продукты распада. Выполняют профилактическую и оздоровительную функцию всего организма. Снимают тяжесть в голове, возникающую в результате длительной напряжённой умственной работы. Являются прекрасным средством психотерапии.

Пальчиковые упражнения: развивают мелкие мышцы кисти рук, тонкие дифференцированные движения пальцев рук (и по возможности ног), нормализуют мышечный тонус, развивают статическую и динамическую координацию движений кистей и пальцев рук, развивают произвольное напряжение и расслабление пальцев и кистей рук, способствуют развитию графических навыков, подготовки руки к письму.

Самомассаж: снимает напряжение мышц шеи и плеч, готовит мышцы к артикуляционной гимнастике, вызывает прилив крови к речевым органам, помогает лучше улавливать ощущения этих мышц, управлять ими, делать мимику выразительнее, готовить к артикуляционной гимнастике. Является прекрасным средством психотерапии.

Релаксационные упражнения: позволяют ребенку почувствовать разницу между напряжением мышц в руках и ногах и их расслаблением, нормализовать мышечный тонус и эмоциональное состояние (сбросить психическое и физическое напряжение). Является прекрасным средством психотерапии.

Использование двигательных упражнений на логопедических занятиях позволяет отойти от режима традиционно неподвижной позы и дать возможность детям обучаться двигаясь. В этих условиях дети на занятии чувствуют себя комфортно физически и эмоционально. Коррекция речевых недостатков происходит без излишнего принуждения и подавления их воли. Материал усваивается лучше, исчезают проблемы с дисциплиной и отсутствием внимания, гораздо быстрее и прочнее нормализуются моторные функции.

При такой организации работы, когда в решении проблемы участвует не только логопед, а все специалисты, работающие с ребенком, компенсация ММД идёт гораздо быстрее, полученная ребенком информация, умения и навыки усвоятся и закрепятся гораздо прочнее и надёжнее.

Всё вышеизложенное позволяет сделать вывод, что успешное преодоление ММД у ребёнка возможно и необходимо, а адекватная коррекция позволяет регулирующим системам мозга созреть до необходимой степени, когда ребёнок легче осваивает управление своим поведением – в результате у него устанавливаются более гармоничные отношения с окружающим миром, развиваются коммуникативные навыки и умение взаимодействовать, повышается самооценка.

Родителям детей с ММД рекомендуется следующая
тактика воспитательных мер:

- в своих отношениях с ребенком придерживайтесь позитивной модели. Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслуживает, подчеркивайте успехи. Это поможет укрепить уверенность ребенка в собственных силах;
- избегайте повторения слов «нет» и «нельзя»;
- говорите сдержанно, спокойно и мягко;
- давайте ребенку только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он мог его завершить;
- поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания;

- поддерживайте дома четкий распорядок дня. Время приема пищи, выполнение домашних заданий и сна должно соответствовать этому распорядку;
- пребывание в крупных магазинах, на рынках и т.п. оказывает на ребенка чрезвычайно стимулирующее воздействие;
- во время игр ограничивайте ребенка одним партнером, избегайте шумных беспокойных компаний;
- оберегайте ребенка от утомления, поскольку оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперреактивности;
- давайте ребенку возможность расходовать избыточную энергию. Полезна ежедневная физическая активность на свежем воздухе: длительные прогулки, спортивные мероприятия.

Кинезиологические упражнения

Упражнение "Ухо - нос"

Левая рука - взяться за кончик носа, правая рука - взяться за правое ухо. По команде отпустить ухо-нос, хлопнуть в ладоши и поменять положение рук "с точностью наоборот".

Упражнение "Змейка"

Скрестить руки ладонями друг к другу, сцепить пальцы в замок, вывернуть руки к себе. 1 вариант: ребенок с закрытыми глазами называет палец и руку, к которым прикоснулся педагог. 2 вариант: точно и четко двигать пальцем, который называет педагог. Следить, чтобы остальные пальцы в движении не участвовали.

Пальчиковые упражнения.

Машина

Би - би - би - гудит машина.

(дети ритмично постукивают кулачком одной руки о ладонь другой)

Тук - тук - тук - мотор стучит.

(ритмично хлопают руками)

- Едем, едем, едем, едем, -

Он так громко говорит.

(ритмично потопывают ногами)

Шины трутся о дорогу.

Шу - шу - шу - они шуршат.

(потирают ладони)

Быстро катятся колеса.

Та - та - та - вперед спешат.

(делают ритмичную «вертушку» руками)

Виброупражнения.

Мишка рыбку ловил, себе шерстку намочил. Покажите, как мишка стряхивает капельки воды со своей шерстки. Сначала - с головы. *(Дети потряхивают головой вправо-влево, вверх-вниз.)*

(Дети потряхивают всем, телом, часто топаят ногами, подпрыгивают, хлопают себя по ногам.)

Посушите, пожалуйста, мишку, подуйте на него. Вдохните воздух носом, а выдохните через рот. Ну-ка, кто дольше подует на мишку!

Хорошо! (3-4мин.)

Самомассаж.

Массаж лица «Нос, умойся!»

Кран, отройся!	<i>Показывают правой рукой, как отрывают кран.</i>
Нос, умойся!	<i>Указательными пальцами растирают крылья носа.</i>
Мойтесь сразу оба глаза.	<i>Мягко проводят пальцами по лбу.</i>
Мойтесь, уши,	<i>Ладонями растирают уши.</i>
Мойся, шейка!	<i>Мягко поглаживают шею спереди.</i>
Шейка, мойся хорошенько!	<i>Поглаживают шею ладонями, движениями от основания черепа вперёд груди.</i>
Мойся, мойся, обливайся!	<i>Легко гладят щёки.</i>
Грязь, смывайся! Грязь, смывайся!	<i>Трут ладонями друг о друга.</i>

Массаж ног «Молотки»

Туки-токи, тук-токи! -	<i>Похлопывают ноги ладонями снизу вверх.</i>
Застучали молотки.	
Туки-туки-туки-точки! -	<i>Поколачивают кулачками.</i>
Застучали молоточки.	
Туки-ток, туки-ток! -	<i>Поглаживают кулачками.</i>
Так стучит молоток.	

Упражнения на релаксацию

«Ковер-самолет».

Исходное положение - лежа на спине, глаза закрыть, при этом играет спокойная музыка.

Мы ложимся на волшебный ковер-самолет. Он плавно и медленно поднимается, несет нас по небу, тихонечко покачивает. Ветерок нежно обдувает усталые тела, все отдыхают... Далеко внизу проплывают дома, поля, леса, реки и озера...

Постепенно ковер-самолет начинает снижение и приземляется в нашей группе (пауза)... Потягиваемся, делаем глубокий вдох и выдох, открываем глаза, медленно и аккуратно садимся.

ЛИТЕРАТУРА

- Алексеева А. М. Оказание комплексной помощи семье с гиперактивным ребёнком. Ж. Дошкольная педагогика. № 6 2007 г.
- Пасечник П. Гиперактивность: Как играть с гиперактивными детьми? Чем занять их в детском саду и дома? Ж. Дошкольное воспитание № 2 2007г.
- Пилина Г. С. Синдром нарушения внимания и гиперактивности детей: диагностика, пути коррекции.
- Ярёмченко Б. Р. и др. ММД головного мозга у детей с позиции неврологов, педагогов, психологов и родителей. Ж. Дошкольная педагогика № 1 (22) 2005 г.