

---

# РАЗБАЛАНСИРОВАННЫЙ РЕБЕНОК

---

*КАК РАСПОЗНАТЬ НАРУШЕНИЯ ОБРАБОТКИ  
СЕНСОРНОЙ ИНФОРМАЦИИ  
И СПРАВИТЬСЯ С НИМИ*

КЭРОЛ СТОК КРАНОВИЦ  
CAROL STOCK KRANOWITZ



Киев  
2019

[Купить книгу на сайте kniga.biz.ua >>>](http://kniga.biz.ua)

# Содержание

<i>Предисловие ко второму изданию</i> .....	7
<i>Предисловие к первому изданию</i> .....	9
<i>Выражение признательности</i> .....	14
<i>Введение</i> .....	16
<i>Как пользоваться этой книгой</i> .....	23

## Часть I

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАРУШЕНИЯ ОБРАБОТКИ СЕНСОРНОЙ ИНФОРМАЦИИ

#### *Глава первая.*

#### КАК ПОНЯТЬ, ЧТО У ВАШЕГО РЕБЕНКА НАРУШЕНИЕ ОБРАБОТКИ СЕНСОРНОЙ ИНФОРМАЦИИ?

Четыре ребенка с нарушением обработки сенсорной информации дома и в школе .....	28
Нарушение обработки сенсорной информации. Краткое описание .....	33
Как неэффективная сенсорная обработка приводит к неэффективному обучению .....	36
Общие симптомы НОСИ .....	37
Когда это не НОСИ. Похожие симптомы .....	44
Сопутствующие проблемы .....	45
Возможные причины нарушения сенсорной интеграции .....	63
У кого развивается нарушение обработки сенсорной информации? .....	64

Может, проблемы с сенсорной интеграцией есть у всех? .....	66
Тест на определение сенсорно-моторного расстройства .....	67
Анкета для родителей детей раннего возраста с сенсорно-моторным расстройством .....	68
Надежда есть .....	74

*Глава вторая.*

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОБРАБОТКИ СЕНСОРНОЙ ИНФОРМАЦИИ,  
И ЧТО МОЖЕТ ПОЙТИ НЕ ТАК

Ощущения.....	78
Что такое сенсорная обработка?.....	82
Как должен протекать процесс обработки сенсорной информации .....	90
Типичное развитие процесса обработки сенсорной информации у младенцев и детей .....	93
Что такое нарушение обработки сенсорной информации? .....	96
Шесть важных предостережений.....	105

*Глава третья.*

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО У РЕБЕНКА ПРОБЛЕМЫ С ОСЯЗАНИЕМ?

Три ребенка в детском саду в начале дня.....	108
Осязание в норме .....	110
Тактильная дисфункция.....	113
Как тактильная дисфункция влияет на повседневную жизнь.....	120
Характеристики тактильной дисфункции.....	131

*Глава четвертая.*

КАК ВЫГЛЯДЯТ ПРОБЛЕМЫ С ВЕСТИБУЛЯРНЫМИ  
ОЩУЩЕНИЯМИ, ЕСЛИ ОНИ ИМЕЮТСЯ У РЕБЕНКА?

Два второклассника в парке аттракционов .....	139
Вестибулярная система в норме .....	142
Вестибулярная дисфункция.....	146
Как вестибулярные ощущения влияют на повседневные навыки.....	153
Характеристики вестибулярной дисфункции .....	160

*Глава пятая.*

КАК ОПРЕДЕЛИТЬ, ЕСТЬ ЛИ У РЕБЕНКА ПРОБЛЕМЫ  
С ПРОПРИОЦЕПТИВНЫМИ ОЩУЩЕНИЯМИ?

Один девятилетний ребенок в бассейне.....	165
Проприоцепция в норме .....	167
Проприоцептивная дисфункция .....	170
Как проприоцептивные ощущения влияют на повседневные навыки ....	175
Характеристики проприоцептивной дисфункции .....	179

СОДЕРЖАНИЕ

*Глава шестая.*

КАК ОПРЕДЕЛИТЬ, ЧТО У РЕБЕНКА ПРОБЛЕМЫ  
С ВИЗУАЛЬНЫМ ВОСПРИЯТИЕМ?

Две семиклассницы.....	183
Визуальное восприятие в норме.....	186
Визуальная дисфункция.....	194
Характеристики дисфункции зрения.....	201

*Глава седьмая.*

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО У РЕБЕНКА ПРОБЛЕМЫ СО СЛУХОВЫМ ВОСПРИЯТИЕМ?

Третьеклассница на уроке музыки.....	206
Атипичные поведенческие паттерны.....	208
Слуховое восприятие в норме.....	208
Слуховая дисфункция.....	213
Характеристики слуховой дисфункции.....	219

ЧАСТЬ II

КАК СПРАВИТЬСЯ С НАРУШЕНИЕМ  
ОБРАБОТКИ СЕНСОРНОЙ ИНФОРМАЦИИ

*Глава восьмая.*

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НАРУШЕНИЯ  
ОБРАБОТКИ СЕНСОРНОЙ ИНФОРМАЦИИ

Родители в поисках ответов.....	224
Когда ребенку нужна профессиональная помощь?.....	226
Документируйте все, что касается поведения ребенка.....	230
Выявление проблемы.....	245
Различные подходы и виды терапии.....	249
Встреча специалиста и ребенка.....	256
Продолжайте делать записи.....	257

*Глава девятая.*

ВАШ РЕБЕНОК ДОМА

Родительские откровения.....	259
Сбалансированная сенсорная диета.....	260
Стимулирование здоровой сенсорной обработки дома.....	263

*Глава десятая.*

Ваш ребенок в школе

Нужно ли общение с педагогами?.....	278
Если бы только школа была больше похожа на дом.....	279

РАЗБАЛАНСИРОВАННЫЙ РЕБЕНОК

Выбирайте, кому рассказать .....	282
Хорошо, когда школа и ребенок подходят друг другу .....	283
Содействие успеху вашего ребенка в школе.....	285

*Глава одиннадцатая.*

СПРАВЛЯЕМСЯ С ЭМОЦИЯМИ ВАШЕГО РЕБЕНКА

Типично ужасное утро.....	297
Советы экспертов .....	299
Что надо и чего не надо делать.....	304

*Глава двенадцатая.*

НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ВАШЕГО РЕБЕНКА

Родительское прозрение .....	311
Достичь просветления.....	313
Пожелание родителям.....	318

ПРИЛОЖЕНИЯ

*Приложение А.*

СЕНСОРНЫЙ ПРОЦЕССОР

Синхронизированная нервная система.....	323
Три компонента центральной нервной системы .....	324
Четыре части мозга, используемые в обработке сенсорной информации .....	330
Сенсорный процессор. Резюме .....	338

*Приложение Б.*

ЧЕТЫРЕ УРОВНЯ СЕНСОРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ СОГЛАСНО ДОКТОРУ АЙРЕС

Первый уровень (первичная сенсорная система) .....	340
Второй уровень (сенсорно-моторные навыки).....	341
Третий уровень (перцептуально-моторные навыки) .....	343
Четвертый уровень (готовность к учебе) .....	344
<i>ГЛОССАРИЙ</i> .....	346
<i>БИБЛИОГРАФИЯ</i> .....	370

## ПРЕДИСЛОВИЕ КО ВТОРОМУ ИЗДАНИЮ

В 1955 году доктор Энн Джин Айрес написала свою первую статью, посвященную теории сенсорной интеграции; в 1972 году была опубликована ее первая книга, что дало толчок к возникновению новой области исследований. Опираясь на ее работы, дошкольный педагог Кэрол Сток Крановиц, консультируясь со специалистом по эрготерапии, которого обучала доктор Айрес, в течение двадцати пяти лет оказывала помощь десяткам детей, у которых была выявлена «дисфункция сенсорной интеграции».

Доктор Айрес скончалась в 1988 году, и, потеряв лидера, направление стало утрачивать свои позиции. Хотя эрготерапевты все еще практиковали и проводили курсы по сенсорной интеграции.

В 1998 году Кэрол опубликовала книгу «Разбалансированный ребенок», доступное пособие для родителей и учителей. Книга дала простое практическое объяснение: (1) сложной теории сенсорной интеграции, (2) лечения, называемого эрготерапией, с точки зрения сенсорной интеграции, и (3) расстройства, которое теперь называется дисфункцией сенсорной интеграции. Прочитав книгу Кэрол, родители стали обращаться к педиатрам

и эрготерапевтам со словами: «Это мой ребенок. Нам нужна эрготерапия».

Родители спрашивают: «Как проблема моего ребенка могла оставаться незамеченной столь долго?» Ответ заключается в том, что лишь немногие профессионалы, кроме эрготерапевтов, знали о дисфункции сенсорной интеграции. Когда вышла книга Кэрол, картина изменилась. «Разбалансированный ребенок» включен в список обязательной литературы и входит в учебный план многих образовательных программ. Это первая книга, которую даю разочарованным от бесплодных усилий родителям, когда они приходят ко мне в офис за ответами.

Это уже второе издание книги Кэрол, содержащее обновленную терминологию, информацию о детях, страдающих аутизмом, и новые главы о зрении и слухе. Цель Кэрол — писать не для ученых — осталась прежней. И ей снова это удалось!

Я уверена, что уже в этом десятилетии мы увидим больше научных публикаций о дисфункции сенсорной интеграции, новые методики будут включены в стандартные диагностические руководства и гораздо большему количеству детей будет поставлен верный диагноз и проведено соответствующее лечение. Мы станем свидетелями того, как поколение детей с дисфункцией сенсорной интеграции адаптируется и дома, и в школе. Мы увидим, что эрготерапия с сенсорным интеграционным подходом будет признана большинством специалистов в области медицины и образования.

Вклад Кэрол в эту область неоценим. С ее книгой пришли понимание и надежда, которых не было ни у одного из тысяч родителей. Надежда... и действие... и дети, чье будущее станет ярче, а жизнь полноценнее. Что может быть важнее?

*— Люси Джейн Миллер, доктор философии,  
клинический директор  
Центра сенсорной терапии и исследований,  
директор по исследованиям Фонда сенсорной обработки,  
профессор педиатрии университета Роки Маунтин,  
доцент кафедры педиатрии Университета Колорадо.  
Декабрь 2004 года*

## ВВЕДЕНИЕ

В течение 25 лет я работала в детском саду Св. Колумбы в Вашингтоне, округ Колумбия. Большинству дошкольников нравились мои занятия по музыке, детскому фитнесу и театральные занятия. Каждый день небольшие группы детей трех, четырех и пяти лет приходили ко мне в комнату, чтобы играть, двигаться и учиться. Они радостно колотили по барабанам и ксилофонам, пели и хлопали, танцевали и вертелись. Малыши трясли маракасами, управляли марионетками и разыгрывали сказки. Они размахивали парашютами, играли в музыкальные игры типа «следуй за лидером» и проходили через полосы препятствий. Ребята плыли, как воздушные змеи, топали, как слоны, и таяли, как снеговики.

Большинству детей нравятся такие действия, поскольку их способность организовывать сенсорную информацию для использования в повседневной жизни очень эффективна. Малыши воспринимают зрительные и слуховые ощущения, ощущения от прикосновений и движений, исходящие от их тел и окружающего мира, и их реакции хорошо отрегулированы.

Однако некоторым детям, например Эндрю, Бену и Алисе, не нравилось приходиться ко мне в комнату для занятий.



Столкнувшись с сенсорно-моторными затруднениями, они становились напряженными, расстроенными и растерянными. Эти дети отказывались участвовать в мероприятиях или делали это неэффективно, и их поведение сводило на нет веселье их одноклассников. Именно об этих детях написана данная книга.

За время своей преподавательской деятельности (1976–2001) я работала с более чем тысячей маленьких детей. Вне школы я вела занятия с дошкольниками у себя дома, готовила детей к танцевальным выступлениям в рамках разных публичных мероприятий. Я провела десятки музыкальных вечеринок по случаю дней рождения. Была няней в детской комнате, воспитателем младшей дружины скаутов, а также руководителем школьной команды и спортивных групп моих сыновей.

Многолетняя работа с детьми убедила меня в том, что все они любят живые, интересные занятия. Все хотят веселиться однако некоторые не принимают участия в общем веселье. Почему так? Неужели они не могут этого сделать?

Когда я начала преподавать, «неучастники» озадачили меня. Интересно, а почему таких детей столь трудно организовать? Почему они оказались «не в форме», когда пришло время присоединиться к веселью?

Почему Эндрю жужжал и бегал по периметру комнаты, пока все, сидя на ковре, распевали «Колеса на автобусе»<sup>1</sup>?

Почему Бен стучал по плечу, когда, согласно музыкальным инструкциям, необходимо было неумоимо стучать по коленям?

Почему Алиса плюхнулась на живот, «слишком уставшая», чтобы сидеть, и стучит одновременно двумя ритм-палочками?

Сначала эти дети меня раздражали. Когда их невнимательность и отвратительное поведение вызывали у меня негативную реакцию, я ощущала себя беспомощным учителем и плохим человеком. Однажды я сказала ребенку, что отворачиваться и закрывать уши, когда я играю на гитаре, «просто грубо». В тот день я пришла домой и расплакалась...

<sup>1</sup> «Колеса на автобусе» (*The Wheels on the Bus*) — американская народная песня, записанная в 1939 г. Верной Хиллз. Это детская песня необычайно популярна в Великобритании, США, Австралии и Канаде.

Каждый вечер, готовя ужин или общаясь со своими сыновьями, я размышляла об этих детях. Я не могла справиться с ними. Это не были дети с особыми потребностями. Они не были нелюбимы или обездолены. Некоторые демонстративно плохо себя вели, например ставили подножку однокласснику, в то же время другие казались апатичными и бездумными. В их поведении было мало общего, за исключением общей неспособности получать удовольствие от занятий, которыми традиционно наслаждается большинство детей.

Я была не единственной, кого эта ситуация ставила в тупик. Карен Стримпл, директор детского сада Св. Колумбы, и другие учителя были озадачены одними и теми же детьми. Родители этих детей часто были обеспокоены, особенно когда они сравнивали поведение одного своего ребенка с поведением других своих детей. И если даже заботливые родители и учителя были разочарованы, то как должны себя чувствовать дети?

Они ощущали себя неудачниками.

А мы, учителя, понимали, что подводим их.

Мы знали, что можем исправить ситуацию. В конце концов, начиная с 1970-х годов, Св. Колумба начала принимать в свою обычную школьную программу некоторое количество детей с отставанием в развитии. Мы довольно успешно работали с этими детьми. Почему же мы терпели фиаско при обучении некоторых «обычных» детей с невыраженными, четко не установленными проблемами? Мы хотели получить ответ.

Ответ пришел от Линн Энн Бальцер-Мартин, детского эрготерапевта, доктора философии, матери одного из детей детского сада Св. Колумбы. С начала 1970-х годов Линн была консультантом в сфере образования в нашей основной программе обучения детей с отставанием в развитии, которая называется «Инклюзия сегодня». Однако ее основной работой была диагностика и лечение детей младшего возраста, у которых были проблемы с учебой и поведением, вызванные неврологической недостаточностью, так называемой «дисфункцией сенсорной интеграции».

Психотерапевт Энн Джин Айрес, доктор философии, была первой, кто описал проблему. Около 50 лет назад доктор Айрес

сформулировала теорию *дисфункции сенсорной интеграции*<sup>1</sup> и руководила другими специалистами по эрготерапии с целью разработки стратегий вмешательства. Ее книга «Сенсорная интеграция и ребенок» содержит подробное объяснение этой неправильно понимаемой проблемы — она должна быть прочитана всеми, кто заинтересован в понимании ее особенностей.

Дисфункция сенсорной интеграции, называемая теперь *нарушением обработки сенсорной информации*, или *нарушением обработки сенсорной информации* (НОСИ)<sup>2</sup>, не является новой проблемой, она — всего лишь новое определение старой.

НОСИ может вызывать недоумение из-за множества различных симптомов. Когда центральная нервная система неэффективна в обработке сенсорной информации, детям трудно функционировать в повседневной жизни. Они могут хорошо выглядеть и обладать превосходным интеллектом, но быть неуклюжими и нерасторопными, боязливыми и замкнутыми (или враждебными и агрессивными). НОСИ может влиять не только на то, как они двигаются и учатся, но и на то, как они себя ведут, как играют и заводят друзей, и особенно на то, как относятся к себе.

Многие родители, педагоги, врачи и специалисты по психическому здоровью с трудом распознают НОСИ. Не осознавая проблемы, они могут ошибочно принять поведение ребенка, низкую самооценку или нежелание участвовать в обычной детской игре как проявление гиперактивности, неспособности к обучению или эмоциональных проблем. Если они не знакомы с НОСИ, то мало кто из них понимает, что непонятное поведение может быть вызвано неправильно функционирующей нервной системой.

Доктор Линн Бальцер-Мартин, как и другие ученики доктора Айрес, обучалась распознавать и лечить сенсорные проблемы. Ее беспокоило, что большую часть ее клиентов не направляли к ней на диагностику, пока они не сталкивались с проблемами в школе или дома, в возрасте шести, семи или восьми лет. Она

<sup>1</sup> В англоязычной литературе — *Dysfunction in Sensory Integration — DSI*.

<sup>2</sup> В англоязычной литературе — *Sensory Processing Disorder — SPD*.

стремилась выявлять проблемы у детей в младшем возрасте, когда развивающийся мозг наиболее восприимчив к изменениям.

Дошкольники, чья нервная система развивается стремительно, имеют лучшие шансы получить больший эффект от терапевтического вмешательства. Линн знала, что если НОСИ будет диагностировано у детей в возрасте трех, четырех или пяти лет, то они могут получить индивидуальную терапию, которая предотвратит последующие социальные и школьные проблемы.

Задача состояла в том, чтобы найти способ идентифицировать дошкольников с НОСИ, поскольку доступные стандартные тесты не подходят для «маленьких детей». Линн задумала быстрый и эффективный скрининг с целью выяснить, есть ли у очень маленьких детей неврологические нарушения, подлежащие коррекции, которая необходима для развития в хорошо организованных людях. Она спросила у нас: заинтересованы ли мы?

Еще бы! Мы были очень заинтересованы!

Таким образом, все сошлось. Мы хотели узнать больше о наших беспокойных учениках. Линн стремилась испытать свою идею скрининга. Фонд Кэтрин П. Мэддокс, который уже финансировал нашу основную программу инклюзии, призывал нас разрабатывать больше проектов, направленных на улучшение физического, психического и эмоционального здоровья детей и их семей.

Первой задачей Линн было ознакомить нас с процессами обработки сенсорной информации, а затем, с нашей помощью, создать программу скрининга, которая была бы пригодна для дошкольников.

Процесс скрининга должен быть интересным для детей и достаточно простым, чтобы в других школах было легко его продублировать. Он не должен занимать много времени, оставаясь при этом достаточно результативным, чтобы позволить педагогам различать простую незрелость и возможное НОСИ у малышей.

Самое главное: скрининговая программа предоставила бы данные, которые побудили бы родителей искать для своих детей соответствующего профессионала по раннему вмешательству (эрготерапевта, физиотерапевта, а иногда — психолога

или логопеда). Цель раннего вмешательства — помочь детям функционировать лучше (или даже наилучшим образом) в школе, дома и в повседневной жизни.

В 1987 году при поддержке школьного сообщества и с моей энергичной помощью Линн организовала в детском саду Св. Колумбы программу, в которой все 130 учеников проходили ежегодный скрининг. Мы стали направлять детей с выявленными нарушениями на раннюю терапию. И сразу увидели обнадеживающие положительные результаты: навыки этих детей стали улучшаться.

Под руководством Линн я изучила все, что могла, по этому вопросу. Я научилась тестировать детей и собирать данные, полученные от учителей, родителей и благодаря непосредственным наблюдениям. Я стала понимать загадочное поведение некоторых детей.

По мере того как накапливались и улучшались мои знания, совершенствовались мои навыки преподавания. Я помогла своим коллегам осознать, почему эти дети так отличались от сверстников. Я проводила семинары в других дошкольных учреждениях и начальных школах, чтобы обучить преподавателей распознавать признаки этой неясной проблемы. Я ввела в своем классе занятия, способствующие здоровому сенсорно-моторному развитию всех детей.

Я радовалась успехам, достигнутым такими детьми, как Эндрю, Бен и Алиса, вскоре после того, как они начали проходить эрготерапию. Невероятно, но когда они овладели более эффективными сенсорно-моторными навыками, они расслабились, стали более сосредоточенными и начали получать удовольствие от занятий. Теперь, когда я возвращалась домой в конце дня, мне хотелось не плакать, а торжествовать!

По мере обогащения моего опыта я узнала, что объяснение природы и сущности НОСИ родителям требует времени и навыков. Когда у обследованных детей были обнаружены явные признаки дисфункции, мы с Карен попросили родителей прийти, чтобы понаблюдать за ними в комнате и на игровой площадке. Затем мы собрались на закрытую конференцию, чтобы обсудить наши наблюдения.

На этих конференциях мы описывали нарушения обработки сенсорной информации и то, почему мы считали их причиной сложностей у их детей. Мы объясняли, что проблема излечима. Мы говорили, что даже дети старшего возраста и взрослые могут излечиться, а раннее вмешательство дает наилучшие результаты. Мы пытались развеять страхи родителей, заверяя их, что наличие НОСИ не предполагает, что ребенок психически неполноценен или что они плохие родители.

Мы поняли, что эта информация неизбежно вызывает беспокойство и вопросы у родителей, приводит к заблуждениям относительно НОСИ. Часто они бросались к своему педиатру, который, не будучи знаком с НОСИ, ошибочно расценивал это как проблему, которую ребенок «перерастет».

Мы знали, что подняли больше вопросов, чем было возможно дать ответов на получасовой конференции.

Таким образом, эта книга была задумана для того, чтобы объяснить, что такое сенсорная интеграция и что такое ее нарушение родителям, учителям и другим неспециалистам в данной сфере. Это второе издание, вышедшее спустя семь лет после первого, содержит самую актуальную информацию, которая также может помочь тем, кто уже имеет опыт ухода за детьми с другими, более серьезными нарушениями, многие из которых частично совпадают с НОСИ.

В настоящем издании я пыталась сделать пояснения максимально понятными для читателя. Формулировки познакомят вас с терминами, которые обычно используют специалисты.

Книга писалась с точки зрения педагога, и последняя может отличаться от точки зрения клиницистов. Изучение природы и сущности НОСИ с разных сторон позволит вам лучше понять вашего ребенка (или ученика), и это — основная задача книги. Прочитав ее, вы станете настолько компетентным и уверенным в своих познаниях, насколько это возможно, и будете готовы оказать помощь, в которой нуждается ребенок.



## КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЭТОЙ КНИГОЙ

Независимо от того, был ли установлен диагноз вашему ребенку, эта книга поможет вам понять и справиться с нарушением обработки сенсорной информации (НОСИ), также известному как дисфункция сенсорной интеграции. Эта книга написана не только для родителей. Она адресована также учителям, врачам, специалистам по эрготерапии, психологам, бабушкам и дедушкам, няням и вообще всем, кто заботится о разбалансированном ребенке.

Как педагог я была свидетелем того, как проявляется НОСИ. Я видела такое поведение детей, которое родители, педиатры и даже терапевты не имеют возможности наблюдать. Следовательно, книга, написанная с точки зрения учителя, предлагает такое понимание, которое может упустить специалист в другой области развития ребенка.

Часть I включает общее описание НОСИ и того, как эта дисфункция влияет на поведение детей. Тут же приведены симптомокомплексы (оформленные в виде таблиц-опросников для ваших заметок), связанные с ними проблемы и характеристики разбалансированных детей; приведено описание неврологического развития в норме, функционирования основных ощущений