

ВЛИЯНИЕ НЕЙРОДИНАМИЧЕСКОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ РОДИТЕЛЯ НА ЭФФЕКТИВНУЮ КОРРЕКЦИЮ ДЕТЕЙ С ОВЗ, РАС, СДВГ

Суворова Ольга Владимировна

Нейропсихолог, руководитель центра СОВа
с нейрокоррекцией детей ОВЗ
centrsova@yandex.ru

Ягудин Дмитрий Рустамович,

Доктор психологических наук, клинический психолог,
Председатель правления НКО «Единство»
dr.yagudin@mail.ru

THE INFLUENCE OF NEURODYNAMIC RECOVERY OF A PARENT ON THE EFFECTIVE CORRECTION OF CHILDREN WITH DISABILITIES, ASD, ADHD

**O. Suvorova
D. Yagudin**

Summary: The author's article examines the features of neurocognitive development, as well as the essence and specifics of interaction between parents and children in the presence of family risk of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), limited health opportunities (HIA), autism spectrum disorders (ASD). In the context of this study, the author conducted a diagnosis of the number and types of sanogenic and protective reflection on emotions formed in parents with fear of resentment, shame, guilt, failure. To assess the condition of children with disabilities, ASD and ADHD, an Autism Treatment Evaluation Checklist was conducted. After conducting appropriate tests with a group of parents, work was carried out on neurodynamic recovery, which showed positive results in correcting the group of children in question, as well as increased the level of the psycho-emotional state of the parents. The conducted research allowed us to conclude that the neurodynamic recovery of parents contributes to the improvement of the psycho-emotional state of parents, and in the context of the relationship between a parent and a child with disabilities, ASD and ADHD acts as a factor of mitigation and protection in the manifestation of their cognitive, emotional and behavioral characteristics.

Keywords: autism spectrum disorders, limited health opportunities, attention deficit hyperactivity disorder, neurodynamic recovery, correction, child-parent interaction.

Аннотация: В авторской статье проведено исследование особенностей нейроразвития, а также сущности и специфики взаимодействия родителей с детьми при наличии семейного риска синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), ограниченных возможностей здоровья (ОВЗ), расстройств аутистического спектра (РАС). В контексте настоящего исследования автором была проведена диагностика количества и видов саногенной и защитной рефлексии по поводу эмоций, формирующихся у родителей при страхе обиды, стыда, вины, неудачи. Для оценки состояния детей с ОВЗ, РАС и СДВГ было проведено исследование по методике Autism Treatment Evaluation Checklist. После проведения соответствующих тестов с группой родителей была проведена работа по нейродинамическому восстановлению, которая показала положительные результаты в коррекции рассматриваемой группы детей, а также повысила уровень психо-эмоционального состояния родителей. Проведенное исследование позволило сделать вывод о том, что нейродинамическое восстановление родителей способствуют улучшению психоэмоционального состояния родителей, а в контексте взаимоотношения родителя с ребенком с ОВЗ, РАС и СДВГ выступает фактором смягчения и защиты в проявлении у них когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, ограниченные возможности здоровья, синдром дефицита внимания и гиперактивности, нейродинамическое восстановление, коррекция, детско-родительское взаимодействие.

Введение

На сегодняшний день в научной литературе накоплен достаточный опыт в сфере исследования проблемы ранней диагностики и коррекции у детей разного рода расстройств. Так, И.В. Носко, А.П. Пальченко, В.А. Погорская [9], А.Ю. Козлова [6] и другие исследователи проводили анализ особенностей психолого-педагогической диагностики психического развития детей. В работе А. Леппиман, А.Г. Соловьева, О.С. Беловой [1], С.Б. Лазуренко [7] и других ученых проводится анализ комплексной педагогической коррекционной помощи детям с нарушениями психического развития. Особенности формирования психики у детей с ОВЗ, РАС, СДВГ рас-

сматривались в исследованиях таких ученых, как А.А. Тычина [11], Л.Ю. Гилигашвили [3] и другие ученые.

Дети с ограниченными возможностями здоровья, расстройствами аутистического спектра, синдромом дефицита внимания и гиперактивности, как отмечается в исследовании С. Довбня, Т. Морозова, А. Залогина, И. Монова, испытывают большие адаптационные трудности и в воспитательной, образовательной системе, и в целом в обществе и современном мире [5, с. 17]. В силу данного факта, чтобы в наибольшей степени результативности оказывать таким детям поддержку и коррекцию, требуется проводить исследование основных механизмов, а также причин формирования у них нарушений, устанавли-

ливать конкретные методы коррекционной поддержки, как для детей, так и для их родителей.

Автор статьи полагает, что при грамотном и своевременном оказании психолого-педагогической поддержки детей с ОВЗ, РАС и СДВГ, а также их родителей можно сократить уровень негативных факторов и получить основные направления для восстановления детей.

Цель исследования

Цель исследования: оценить влияние нейродинамического восстановления родителя на эффективную коррекцию детей с ОВЗ, РАС и СДВГ.

Материалы и методы исследования

Материалом исследования настоящей стали научные публикации, книги зарубежных и российских исследователей. Исследование проводилось на базе ГБУ «РЦДПОВ Павловского муниципального округа». В статье использовались следующие методы исследования: 1) теоретические: анализ, синтез, индукция; 2) практические: «Когнитивно-эмотивный тест» Ю.М. Орлова, Н.Д. Твороговой (для родителей), тест АТЕК (Autism Treatment Evaluation Checklist) для диагностической оценки динамики развития детей).

Результаты и обсуждения

В современных исследованиях подчеркивается тот факт, что на сегодняшний день повышается количество детей, которые имеют риск ограниченных возможностей здоровья (ОВЗ), расстройств аутистического спектра (РАС) и синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Ряд исследователей (Y.S. Kim, B.L. Leventhal, Y.J. Koh) указывали, что по некоторым информационным сведениям, число РАС сегодня наблюдается у одного ребенка из 68 детей, т.е. число лиц с данным расстройством в Российской Федерации и мире составляет 1,5% [14, с. 906].

Все большее число ученых в собственных научных трудах затрагивают вопросы исследования основных причин, которые приводят к формированию у детей ОВЗ, РАС и СДВГ. Результаты исследований К.Н. Виноградовой, G. Dawson и других ученых свидетельствуют о том, что основные причины формирования у детей исследуемых расстройств требуется рассматривать через призму мультифакторной теории, то есть, как пишут исследователи, требуется осуществлять анализ влияния среды на таких детей, особенности функционирования у них иммунной и нервной системы, проводить оценку ключевых особенностей их экспрессии и т.д. [2, с. 114; 12, с. 778].

Другие исследователи (Joanne L. Park, Kristen L. Hudac, Charlotte Johnston, З.С. Лазаускене, М.А. Лав-

рова, Л.В. Токарская) на современном этапе развития науки указывают, что требуется определять связи между рассматриваемыми расстройствами. Исследователи отмечают, что основным фактором формирования таких расстройств выступают взаимодействия между родителем и ребенком. Так, ученые указывают на имеющиеся в научной литературе мета-анализы, которые непосредственно описывают взаимосвязь родительского поведения с проявлением у детей СДВГ-симптомов [10, с. 152; 13].

В течение всей жизни любого человека семья считается одним из наиболее важных феноменов, в силу чего ей отводится ключевая роль в развитии детей с ОВЗ, РАС и СДВГ. Данный факт также обусловлен тем, что с детьми большую часть времени проводит родитель, обеспечивая, в свою очередь комфортное жизнеобеспечение детей в физиологическом и психологическом плане. Все эти обстоятельства непосредственно оказывают воздействие и на результативность коррекционных мероприятий [8, с. 102].

Современные зарубежные и российские исследователи указывают на тот факт, что для развития детей, в частности, детей с ОВЗ, РАС и СДВГ особую значимость имеют роли эмоционального и социального окружения, в частности, основными компонентами взаимодействия родителя с ребенком считают привязанность [4, с. 15], количеством времени, уделяемое ребенку и его развитию [15, с. 260].

Для установления в рамках настоящего исследования проблемных областей в детско-родительских взаимоотношениях, автором статьи использовались результаты теста «КЭТ» Ю.М. Орловой, Н.Д. Твороговой и методики АТЕС.

Представим схематически средние результаты, полученные по методике «КЭТ» Ю.М. Орловой, Н.Д. Твороговой (схемы 1-3).

Итак, данные рисунка 1 свидетельствуют, что в группе респондентов-родителей, на наиболее высоком уровне такие показатели защитной рефлексии, как «защита от стыда» и «защита от обиды». Высокий уровень показателя «защита от стыда» говорит о том, что респонденты очень требовательны к себе, имеют комплексы неполноценности и неуверенности. Повышенный уровень показателя «защита от обиды» свидетельствует о высоком уровне ранимости, обидчивости.

Данные, представленные на рисунке 2, позволяют сделать следующие выводы. У опрошенных родителей на высоком уровне находятся следующие показатели:

- агрессия против других и против себя, говорит о наличии высокого уровня такой эмоции, как гнев, которая затрудняет межличностную коммуникацию;

- рационализация обстоятельствами и уход из ситуации, говорит о наличии проблем с выполнением сложных задач и достижением поставленных целей;
- самоуничижение Я, свидетельствует о неуверенности в себе, нерешительности, комплексе неполноценности и приступах чувства стыда;
- защита от чувства вины, говорит о высокой чувствительности к переживанию чувства вины;
- защита от страха неудачи, говорит о высокой чувствительности к переживанию чувства неудачи;
- защита от чувства стыда, говорит о том, что респонденты имеют повышенную чувствительность к переживанию ими чувства стыда;
- защита от обиды, свидетельствует о высоком

уровне чувствительности к переживанию обиды.

Данные рисунка 3 свидетельствуют о том, что уровень саногенного мышления у родителей в среднем в пределах нормы, что говорит о преобладании патогенного мышления у респондентов. Необходимо справедливо отметить, что такие показатели свидетельствуют о том, что респонденты принимают жизненные решения, не опираясь на здравый смысл, а под влиянием эмоций негативного характера.

Далее мы провели исследование по методике Autism Treatment Evaluation Checklist, которое показало следующие результаты (рисунок 4).

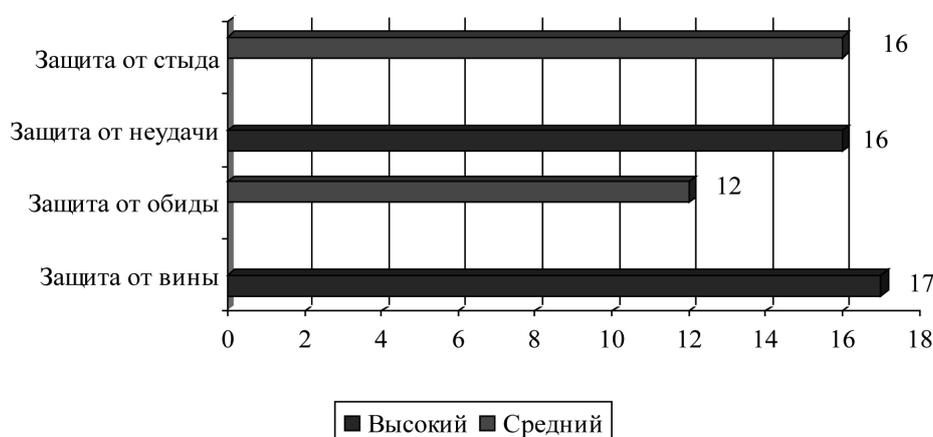


Рис. 1. Объем защитной рефлексии.

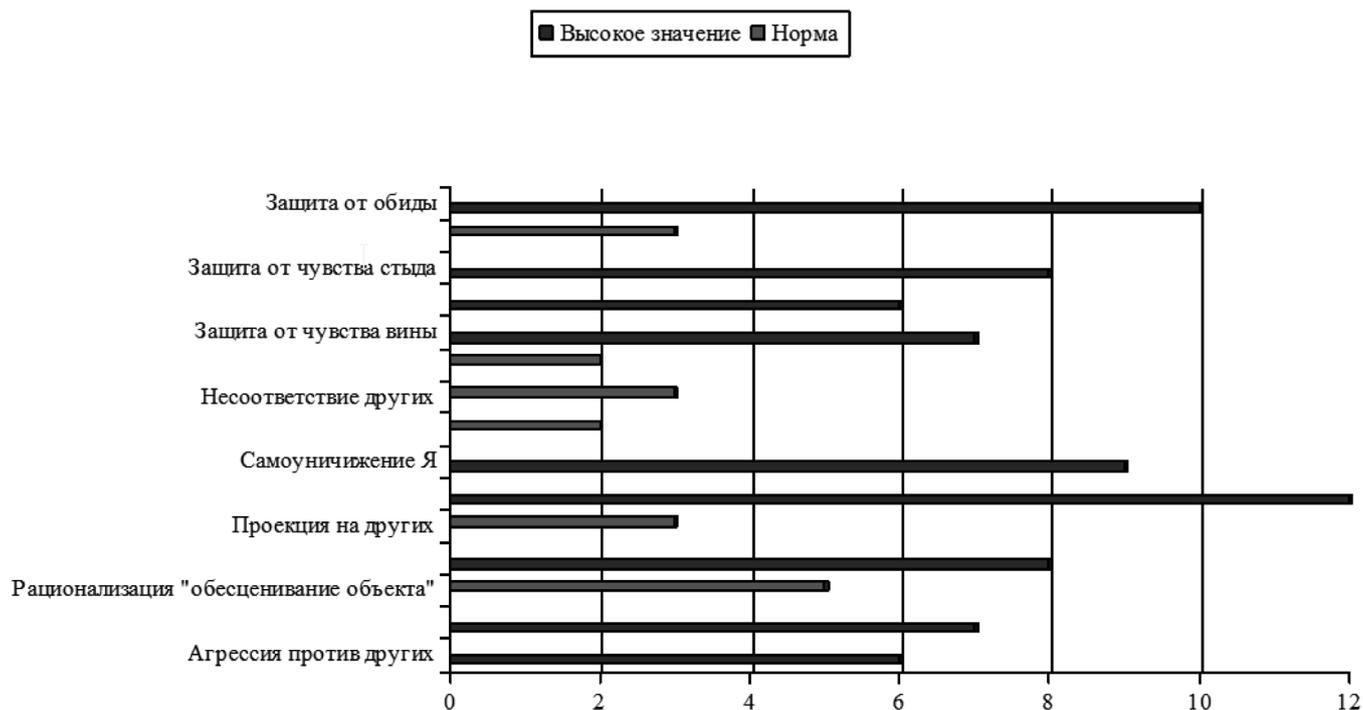


Рис. 2. Психические защиты

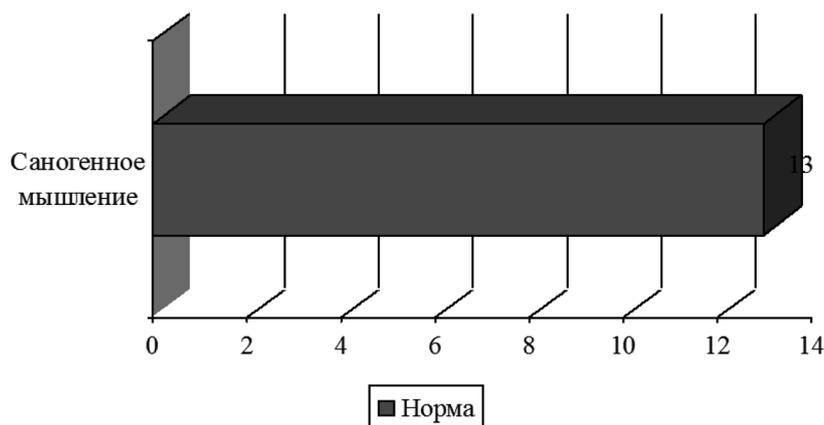


Рис. 3. Саногенное мышление.

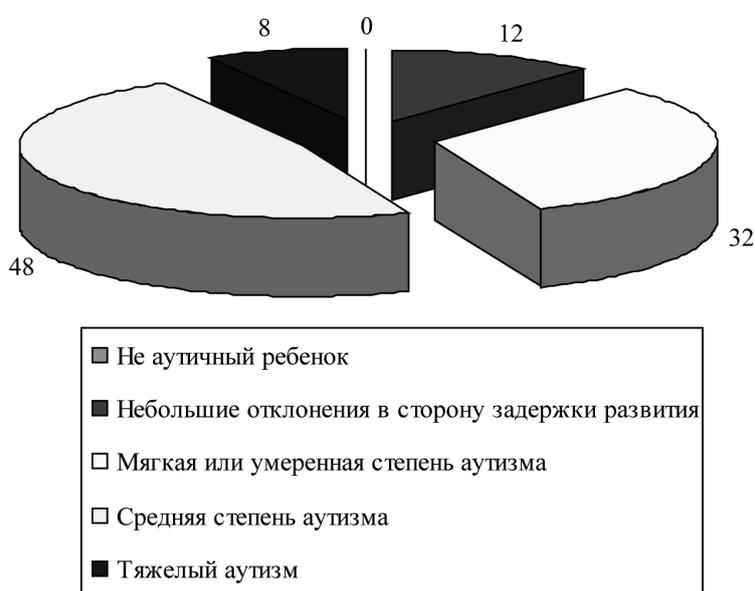


Рис. 4. Результаты исследования по методике АТЕК.

Итак, данные проведенного исследования свидетельствуют, что у 8% детей наблюдается тяжелый аутизм, 12% детей обладают небольшими отклонениями в сторону задержки развития, 32% детей имеют мягкую или умеренную форму аутизма, остальные 48% детей имеют среднюю степень аутизма.

Для улучшения развития детей, была проведена коррекция с родителями – групповая терапия по нейродинамическому восстановлению д.п.н. Д.Р. Ягудина. После проведения групповой терапии по нейродинамическому восстановлению родителей была проведена контрольная диагностика родителей и детей с помощью теста «КЭТ» Ю.М. Орловой, Н.Д. Твороговой и методики АТЕС. Результаты исследования родителей представлены на рисунка 5-7.

Следовательно, у респондентов-родителей на низком и среднем уровне объем защитной рефлексии, т.е. коррекционная работа оказала положительное влияние.

Итак, данные рисунка свидетельствуют о снижении высоких показателей психической защиты. На повышенном уровне у респондентов остались лишь «защита от страха неудачи», «защита от чувства вины», что позволяет сделать вывод об улучшении психоэмоционального состояния родителей.

Уровень саногенного мышления у родителей повысился, что говорит о том, что респонденты стали жизненные решения более осознанно, опираясь на здравый смысл.

Далее мы повторно оценили детей по методике Autism Treatment Evaluation Checklist, исследование показало следующие результаты (рисунок 8).

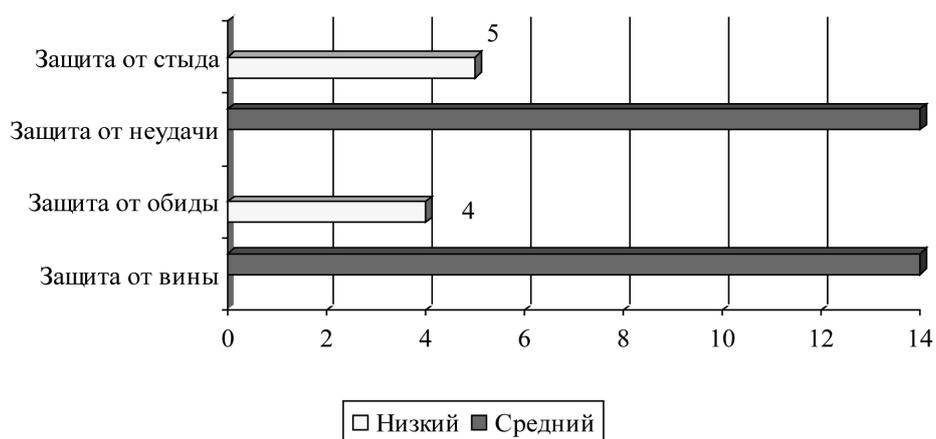


Рис. 5. Объем защитной рефлексии (после коррекции).

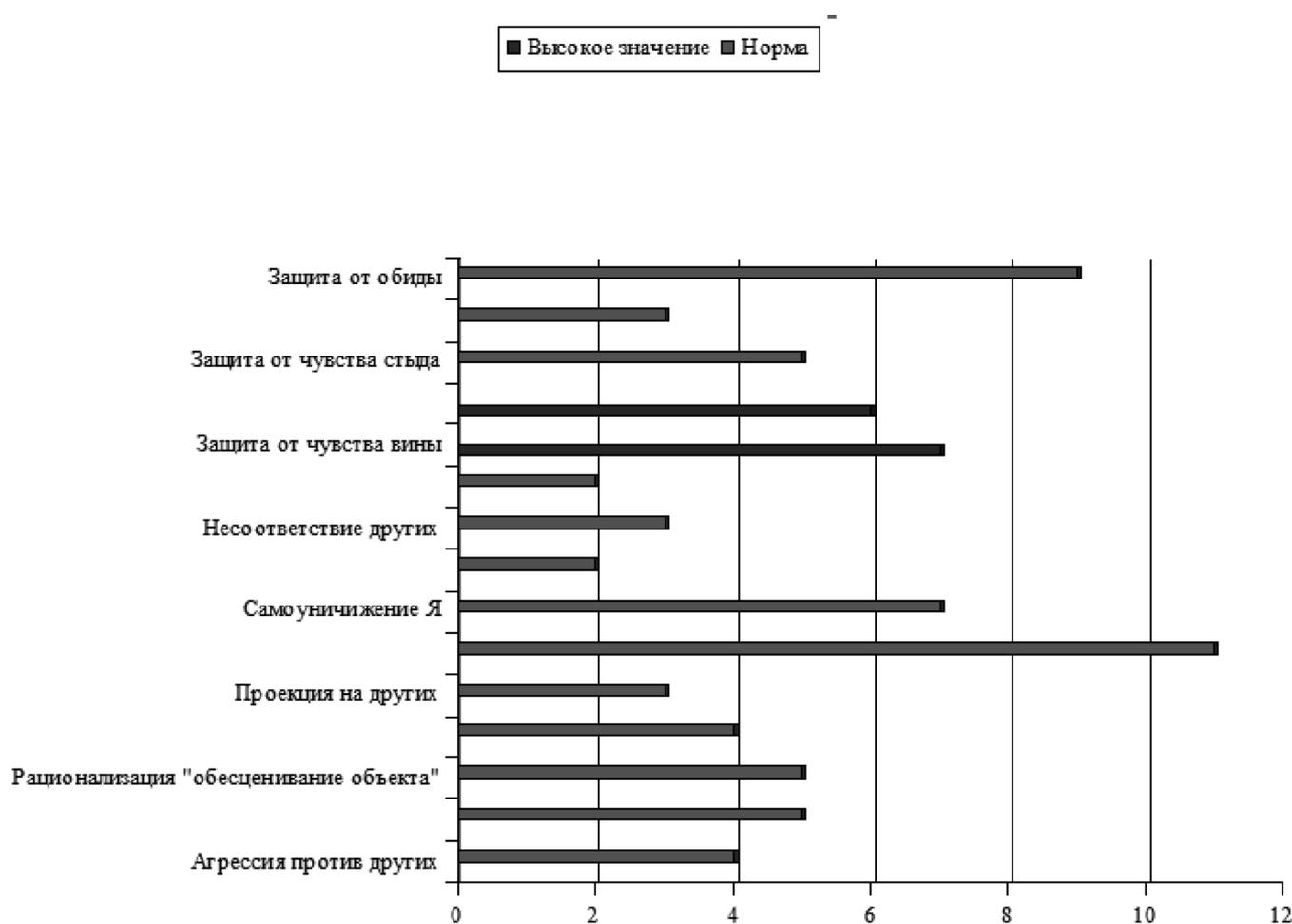


Рис. 6. Психические защиты (после коррекции).

Итак, данные проведенного исследования свидетельствуют, что у 2% детей наблюдается тяжелый аутизм, 22% детей обладают небольшими отклонениями в сторону задержки развития, 54% детей имеют мягкую или умеренную форму аутизма, остальные 20% детей имеют среднюю степень аутизма. Таким образом, состояние де-

тей улучшилось.

Таким образом, проведенное исследование позволило сделать вывод о том, что нейродинамическое восстановление родителей способствуют улучшению психоэмоционального состояния родителей, а в контексте

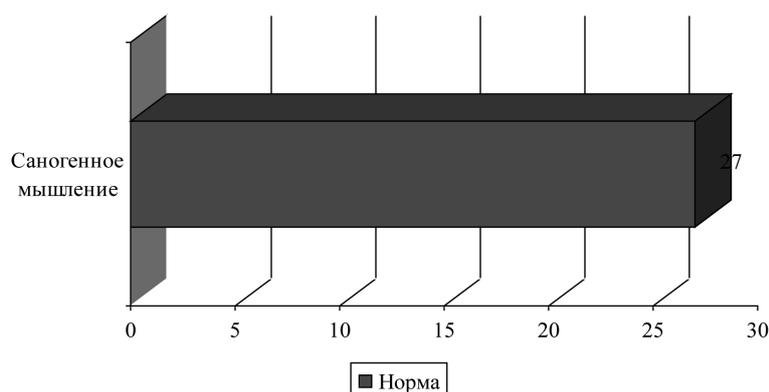


Рис. 7. Саногенное мышление (после коррекции).

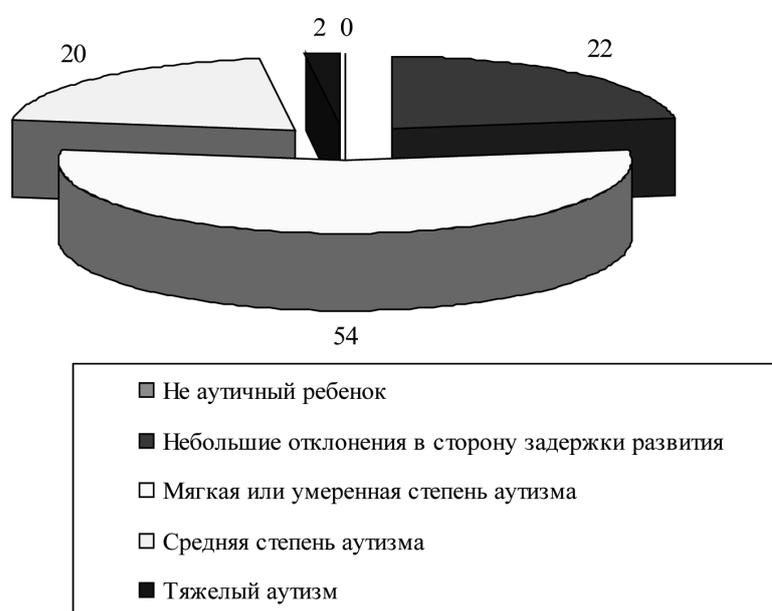


Рис. 8. Результаты исследования по методике АТЕК

взаимоотношения родителя с ребенком с ОВЗ, РАС и СДВГ выступает фактором смягчения и защиты в проявлении у них когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей.

Выводы

Проведенное исследование по методике «КЭТ» Ю.М. Орловой, Н.Д. Твороговой до коррекционной работы выявило высокие показатели по следующим психическим параметрам: «агрессия против других», «агрессия против себя», «рационализация обстоятельствами», «уход из ситуации», «самоуничтожение Я», «защита от чувства вины», «защита от чувства страха неудачи», «защита от чувства стыда», «защита от обиды». В целом, данные показатели свидетельствуют о неуверенности респондентов, наличии проблем с выполнением сложных задач, высоком уровне чувствительности к

переживанию чувств вины, стыда, обид и неудач. В объеме защитной рефлексии при репродукции повышенный уровень был получен по таким показателям, как «защита от стыда» и «защита от обиды», что свидетельствует о высоком уровне требовательности к себе, комплексах неполноценности, неуверенности и высоком уровне ранимости, обидчивости, соответственно. Общий уровень саногенного мышления у родителей в среднем в пределах нормы, что свидетельствуют о том, что респонденты принимают жизненные решения, не опираясь на здравый смысл, а под влиянием эмоций негативного характера. Для улучшения развития детей, была проведена коррекция с родителями – групповая терапия по нейродинамическому восстановлению д.п.н. Д.Р. Ягудина, а также последующее контрольное исследование состояния детей и родителей. Контрольное исследование показало, что у респондентов-родителей на низком и среднем уровне объем защитной

рефлексии, т.е. коррекционная работа оказала положительное влияние; наблюдается снижение высоких показателей психической защиты. На повышенном уровне у респондентов остались лишь «защита от страха неудачи», «защита от чувства вины», что позволяет сделать вывод об улучшении психоэмоционального состояния родителей. Улучшилось состояние детей. Итак,

экспериментально доказано, что нейродинамическое восстановление родителей способствуют улучшению психоэмоционального состояния родителей, а в контексте взаимоотношения родителя с ребенком с ОВЗ, РАС и СДВГ выступает фактором смягчения и защиты в проявлении у них когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белова О.С., Соловьев А.Г., Леппиман А. Система ранней комплексной помощи детям группы риска нарушения психического развития в России // Экология человека. 2020. №8. С. 49-54.
2. Виноградова К.Н. Этиология расстройств аутистического спектра // Современная зарубежная психология. 2014. № 4. С. 112-131.
3. Гилигашвили Л.Ю. Дети с расстройством аутистического спектра: особенности обучения и развития // Вестник ХГУ им. Н. Ф. Катанова. 2020. №2. С. 120-125.
4. Детско-родительское взаимодействие и развитие ребенка раннего возраста / под ред. Л.В. Токарской: коллективная монография. – Екатеринбург, 2019. 206 с.
5. Довбня С. и др. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: Практики с доказанной эффективностью / С. Довбня, Т. Морозова, А. Залогина, И. Монова. Москва: Альпина ПРО, 2022. 168 с.
6. Козлова А.Ю. Психолого-педагогическая диагностика: электронной учебно-методическое пособие / А.Ю. Козлова. Тольятти: Изд-во ТГУ, 2023. 140 с.
7. Лазуренко С.Б. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего возраста с высоким риском нарушения психического развития в педиатрической практике: дис. ... д-ра пед. наук. – М.: Институт коррекционной педагогики Российской академии образования, 2014. 351 с.
8. Никитская Е.А., Гаврилина А.А. Теоретические основы изучения функций семьи как социального института // Научное обозрение. Педагогические науки. 2019. № 3-1. С. 101-104.
9. Носко И.В. Психолого-педагогическая диагностика детского развития: учебное пособие / И.В. Носко, А.П. Пальченко, В.А. Погорская. – Владивосток: Издательство Дальневосточного федерального университета, 2021. 97 с.
10. Токарская Л.В., Лаврова М.А., Лазаускене З.С. Изучение особенностей нейрокогнитивного развития и специфики детско-родительского взаимодействия при семейном риске расстройств аутистического спектра (рас) и синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) // Педагогическое образование в России. 2017. №11. С. 150-157.
11. Тычинина А.А. Ребенок с расстройством аутистического спектра: особенности психического развития // МКУ «Информационно-методический центр». 2020. URL: <https://magister.kobra-net.ru/index.php/deyatelnost/doshkolnoe-obrazovanie/opyt-raboty/113-tychinina-a-a-rebjonok-s-rasstrojstvom-autisticheskogo-spektra-osobennosti-psikhologicheskogo-razvitiya>
12. Dawson G. Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder // Development and Psychopathology. 2008. № 20. P. 775-803.
13. Joanne L. Park, Kristen L. Hudcok, Charlotte Johnston. Parental ADHD symptoms and parenting behaviors: A meta-analytic review. URL: https://doi.org/10.1016/_j.cpr.2017.05.003.
14. Kim Y.S., Leventhal B.L. and Koh Y.J. Prevalence of autism spectrum disorders in a total population sample // Am. Journal Psychiatry. 2011. № 168 (9). P. 904-912.
15. Yi-Chen Chiang, Dai-Chan Lin, Chun-Yang Lee, Meng-Chih Lee Affects of parenting role and parent-child interaction on infant motor development in Taiwan Birth Cohort Study // Early Human Development. 2015. № 91 (4). P. 259-264.

© Суворова Ольга Владимировна (centrsova@yandex.ru), Ягудин Дмитрий Рустамович (dr.yagudin@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»