

Овсянникова Татьяна Юрьевна

канд. психол. наук, доцент, заведующая

ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей

«Коррекция и развитие»

доцент

ФГБОУ ВО «Астраханский государственный

медицинский университет»

г. Астрахань, Астраханская область

Булатова Нурия Кажмединовна

педагог-психолог

ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей

«Коррекция и развитие»

г. Астрахань, Астраханская область

Курдюкова Анастасия Николаевна

магистр, педагог-психолог

ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей

«Коррекция и развитие»

г. Астрахань, Астраханская область

Калмыкова Надежда Юрьевна

педагог-психолог

ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей

«Коррекция и развитие»

г. Астрахань, Астраханская область

ПРИМЕНЕНИЕ НЕЙРОСЕНСОМОТОРНЫХ ТЕХНИК ПРИ КОРРЕКЦИИ СЕЛЕКТИВНОГО МУТИЗМА У ДЕТЕЙ

Аннотация: в статье описана проблема селективного мутизма у детей.
Авторами приведены техники для коррекции данного заболевания.

Ключевые слова: применение нейросенсомоторных техник, коррекция селективного мутизма, селективный мутизм у детей.

В последние годы увеличилось количество обращений за психолого-педагогической помощью родителей детей, которые с их слов, перестали разговаривать с окружающими из-за сильного стеснения.

Как правило, проблема развивается постепенно. Родители начинают обращать внимание, что ребенок перестает разговаривать за пределами дома. Воспитатели в детском саду, что ребенок не говорит, не отвечает на вопросы, ведет себя отстранено. Учителя жалуются, что ребенок не отвечает на устных предметах, не общается с учителями и одноклассниками. По мере нарастания проблемы круг общения с ребенком сводится до нескольких человек, а большинство людей воспринимают ребенка, как ребенка с нарушением речи или с когнитивными нарушениями.

Селективный мутизм (СМ) – это расстройство, характеризующееся постоянной неспособностью говорить в определенных условиях (например, школа, социальные ситуации), несмотря на сохранённую способность нормально говорить в других ситуациях (например, дома). Некоторые дети могут легко разговаривать со сверстниками, но не с учителями или взрослыми. Другие могут чувствовать себя комфортно, разговаривая только с членами семьи и замыкаться с родственниками или знакомыми. Дети могут общаться один на один с учителями, но напрягаются, если их слышит кто-то ещё. Бывают случаи, когда ребенок общается с одним из родителей и братьями, сестрами. В практике был случай, когда ребенок отказывался говорить с родителями, разговаривая только с бабушкой, проживающим с ними, и с детьми на площадке.

Ребенок с селективным мутизмом может внезапно замереть с застывшим выражением лица, если с ними начать говорить, задать вопрос. Ребёнок явно нервничает и беспокоится в такой ситуации. У него может быть тревожное избегающее поведение, сенсорная чувствительность или вспышки гнева. Дети, страдающие селективным мутизмом, могут полагаться на другие формы общения, такие как жесты, мимика или шёпот. Иногда дети шевелят губами, но беззвучно, как будто говорят, но звука нет.

Селективный мутизм у детей в большинстве случаев развивается в возрасте от 2 до 9 лет, и, прежде всего, связан с невротическим расстройством. Часто он становится симптомом невроза.

Подтолкнуть к формированию этого нарушения способны различные психологические факторы. Большую роль играют эмоционально-личностные особенности самого ребенка. Развитию психогенной немоты способствует тревожность, застенчивость, ранимость, робость, впечатлительность, молчаливость, равнодушие, подавленная агрессия, тенденция к уединению.

Селективный мутизм часто возникает при ЗПР, дефектах развития речи. Трудности артикуляции, неуверенность в умственных способностях делают ребенка замкнутым, провоцируют немоту.

Ситуационная немота выявляется у детей с лабильным типом нервной системы, органическими повреждениями мозга (черепно-мозговыми травмами, нейроинфекциями, гематомами, опухолями).

Селективный мутизм может возникнуть у ребенка как результат дисгармоничных отношений с застенчивыми, неуверенными родителями (родителем), имеющими высокий уровень социальной тревоги или депрессивные расстройства, склонными открыто выражать агрессию по отношению к членам семьи. Воспитание основывается на гиперопеке, тотальном контроле жизни ребенка.

Как и для любого невротического расстройства, в развитии селективного мутизма у детей большую роль играет психотравмирующий фактор. Любое событие, произведшее на ребенка яркое негативное впечатление, может запустить патологическую реакцию. Хотя для каждого маленького мутиста такие факторы различны.

Во многих случаях таких детей называют «застенчивыми», предлагают им заниматься отдельно и делать только письменные задания, не отвечать публично. С одной стороны, это помогает ребенку уменьшить тревогу, но с другой- поддерживает «порочный круг». Ребенок знает, что ему не нужно разговаривать, чтобы получить хорошую оценку или одобрение, и даже не пытается начать говорить.

Таких детей перестают и к доске вызывать, чтобы не ставить их в неловкое положение. Но также надо осознавать, что тактика принуждения к речевому общению, применяемая многими родителями, только увеличивает тревогу и приводит к еще большей замкнутости ребенка.

Когда ребенок, который длительно молчал, начинает говорить, его хвалят, делают ему комплименты. Педагоги ошибочно считают, что таким образом они позитивно воздействуют на ребенка, поощряя его говорить больше. На самом деле такое внимание обычно действует на ребенка угнетающе, усиливая дискомфорт и тревогу.

В целом, дети с селективным мутизмом боятся делать ошибки, негативно реагируют на малейшие замечания, исправление ошибки и не любят быть в центре внимания. Их «решение» – немота и иногда старания быть невидимыми – становится частью проблемы. Очень болезненно реагируют, боятся реакции людей. Эмоциональные реакции одноклассников провоцируют у них тревогу, замыкая порочный круг сохранения мутизма.

Одним их эффективных приемов помощи детям с селективным мутизмом является включение в коррекционные занятия нейросенсомоторных техник. Применения этих техник помогает детям быстрее справиться с данной проблемой, а специалисту добиться более эффективного результата.

На протяжении всех коррекционных занятий специалист применяет дыхательные техники. Существует немало дыхательных техник и практик, чтобы найти внутреннее равновесие, избавиться от беспокойства и прийти в себя.

Цель дыхательных упражнений – увеличить концентрацию углекислого газа в организме. Может показаться странным, но он обладает успокаивающим эффектом. Также дополнительная концентрация на дыхании и изменение привычного «шаблона» активизирует префронтальную часть коры головного мозга. Она, в свою очередь, снижает активность центра, отвечающего за страх. При этом ощущение нехватки воздуха не должно быть сильным и вызывать существенный дискомфорт. Углекислый газ – наш природный седатив, поэтому, увеличивая его количество в теле, мы сразу же успокаиваемся.

При этом упражнении возникает чувство нехватки воздуха – это абсолютно нормально: так происходит, потому что повысилась концентрация углекислого газа. А еще может стать жарко или тепло в груди или в конечностях. Нужно чередовать обычное дыхание с задержками.

- 10 секунд дышать в обычном режиме;
- выдохнуть и задержать дыхание на пять секунд;
- снова дышать 10 секунд, как обычно;
- затем опять выдохнуть и задержать дыхание на пять секунд.

Игры для мышечного расслабления. Подвижная игра – одна из существенных потребностей ребёнка с мутизмом для снятия напряжения мышечной системы, выхода накопленной энергии. Подвижная игра способствует эмоциональному контакту. Это и боулинг, кольцоброс, настольный баскетбол и др.

Игры с сенсорными ковриками. Массажный коврик для ног – то, что поможет расслабиться. Массаж положительно влияет на общее состояние человека, ведь при стимуляции отдельных точек на теле улучшается кровообращение, работа мозга и мышц. Тренировка тактильного и зрительного, слухового восприятия в играх, умения слушать и выполнять инструкции, расширение активного и пассивного словарного запаса. На первом этапе ребенок с мутизмом выполняет простые понятные упражнения – шаги, прыжки, потом подключается дыхание, затем – счёт в голос с движениями рук и ног одновременно.

Игры с кинезиомячами. Мячики формируют ощущение и восприятие, так как имеют различную текстуру, размер и цвет. Играть с ними на занятии – для детей одно удовольствие. Активно применяем при отстукивании ритма стихов, басен. Развивается тактильная чувствительность, зрительное и слуховое восприятие, мелкая моторика. Игры с мячами помогают автоматизировать процесс говорения, ребенок сосредоточен, чтобы не уронить мяч, мышцы рук и ног в активном движении, напряжение артикуляционного аппарата снижается, в это время проговаривается счет, стихи, одновременно с отстукиванием.

Кинезиологические упражнения. Кинезиология – наука о развитии умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные

упражнения. Именно эти упражнения позволяют создать новые нейронные связи и улучшить работу головного мозга, отвечающего за развитие психических процессов и интеллект.

Стимуляция мозга микрофоном Forbrain – специализированными наушниками. Особенность в том, что они с помощью микрофона улавливают речь, и потом, в преобразованном виде, перенаправляют эти сигналы не в уши, а в слуховые косточки, расположенные рядом с ушами.

Ребёнок слышит свой голос в откорректированном виде. Forbrain идеально подходит для детей с мутизмом. Что даёт эта технология?

– интеграцию работы разных сенсорных каналов в мозге. Увеличивается число нейронных связей, что прекрасно влияет на развитие интеллекта, памяти, мышления;

– формирование эффективной обратной связи от речевого аппарата к мозгу и обратно;

– формирование уверенности в себе, психической устойчивости.

В качестве нейротехнологии для закрепления результата и нейромодуляции головного мозга и речевых зон применяется биоакустическая коррекция.

Устройство преобразования суммарной электрической активности головного мозга в звук музыкального диапазона для биоакустической (БАК) нормализации психофизиологического состояния человека, компьютеризированное Синхро – С. Это аппаратно-компьютерный комплекс биоакустической коррекции головного мозга, который является немедикаментозным методом лечения, позволяющим восстанавливать организм за счет активации эндогенных процессов саморегуляции. В методе БАК осуществляется сенсорная стимуляция структур мозга связанных с процессами мотивации и подкрепления, что достигается предъявлением акустических стимулов музыкального диапазона, параметры которых согласованы с параметрами текущей биоэлектрической активности головного мозга пациента. Ребенок прослушивает собственную электрическую активность головного мозга в реальном времени и непроизвольно ее регулирует. При

этом, отсутствуют побочные эффекты и возрастные ограничения, отмечается высокая эффективность аппарата. На фоне музыкальных колебаний синхронизированных и согласованных с собственной ЭЭГ совместно с вербальными стимулами, которые, в свою очередь связаны с биоэлектрической активностью мозга, способствуют восстановлению эмоционально-волевой сферы и увеличению речевой активности детей с расстройством аутистического спектра.

Список литературы

1. Власова А.О. Влияние родительского отношения на процесс социализации ребенка с ОВЗ / А.О. Власова, Т.Ю. Овсянникова, И.Н. Рахманина // Микро-реабилитационный центр – новый формат оказания поддержки семьям, воспитывающим детей с различными особенностями развития: сборник статей Всероссийской научно-практической конференции (Астрахань, 28–29 сентября 2022 года). – Астрахань: ФГБОУ ВО «Астраханский государственный университет», 2022. – С. 12–18. – EDN YFORSR.

2. Овсянникова Т.Ю. Опыт проведения бинарных психологических консультаций для родителей в рамках проекта социально-психологического сопровождения «Экспериментариум для родителей» / Т.Ю. Овсянникова, А.О. Власова, Н.К. Булатова [и др.] // Педагогическая теория и практика: сохраняя прошлое, создаем будущее: сборник материалов IV Международной научно-практической конференции (Астрахань, 21 апреля 2022 года) / сост. Н.У. Ремизова, Б.В. Рыкова. – Астрахань: ФГБОУ ВО «Астраханский государственный университет», 2022. – С. 194–197. – EDN HUBPGD