

**Бакулева Елена Вячеславовна**

педагог-психолог

ГАУ АО «Областной реабилитационный центр для детей  
и подростков с ограниченными возможностями»

г. Астрахань, Астраханская область

## **НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД В РАБОТЕ ПЕДАГОГА- ПСИХОЛОГА С ДЕТЬМИ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА**

***Аннотация:** в статье представлен опыт психологического сопровождения детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья с использованием инновационных нейropsихологических технологий реабилитации, диагностический инструментарий, эффективность применяемых технологий. Автор делает вывод: применение в работе с детьми с тяжелыми нарушениями нейropsихологического подхода позволяет повысить эффективность реабилитационных мероприятий и способствовать развитию психических, речевых, двигательных функций детей и подростков с ОВЗ с тяжелыми нарушениями развития.*

***Ключевые слова:** детский церебральный паралич, ранний детский аутизм, синдром дефицита внимания с гиперактивностью, нейropsихологический подход, метод биологической обратной связи, аурикулокриотерапия, транскраниальная электростимуляция.*

Социальное сопровождение и оказание услуг семьям, имеющим детей – инвалидов, является одним из приоритетных направлений работы специалистов ГАУ АО «Областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» г. Астрахани и включает в себя комплекс мероприятий: социально-медицинскую, социально-психологическую и социально-педагогическую реабилитацию. ГАУ АО «Областной реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» посещают дети и подростки

(от 0 до 18 лет) с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, детским церебральным параличом разной степени тяжести, нейроортопедической патологией, неврологическими и генетическими заболеваниями (синдром Дауна, РДА, РАС), с ментальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития. Одним из направлений психологического сопровождения ребенка (подростка) с ОВЗ, а также семьи, в которой он воспитывается, являются коррекционно-развивающие занятия с использованием нейропсихологического подхода, т.к. практически все дети, посещающие ГАУ АО ОРЦ ДИП С ОГР ВОЗМ, имеют органическое поражение мозга в анамнезе. Соответственно, при выборе технологий и методов коррекции специалист-психолог опирается, прежде всего, на основную и сопутствующие диагнозы ребенка. Нейропсихологический подход помогает наиболее эффективно корректировать и развивать нарушения сенсорно-перцептивной, познавательной, эмоционально-волевой сферы, а также зрительно-моторной координации, крупной и мелкой моторики.

Следовательно, целью занятий с использованием нейропсихологического подхода является гармонизация психологического функционирования и личности ребенка насколько это возможно, с учетом его основного и сопутствующих заболеваний. Задачи коррекционных занятий: 1) определение уровня сформированности высших психических функций ребенка или подростка с ОВЗ, выявление его компенсаторных возможностей; 2) развитие у детей и подростков с ОВЗ дефицитарных психологических процессов, опора на сильные звенья психики; 3) воздействие на фоновые элементы (стереогноз, параметры внимания, памяти, мышления, пространственное восприятие).

Для получения полной информации об особенностях развития психических процессов и познавательной сферы ребенка педагоги-психологи ГАУ АО ОРЦ ДИП С ОГР ВОЗМ используют следующий диагностический инструментарий: «Батарея тестов Лурии А.Р.», методики Семаго Н.Я., Забрамной С.Д. «Диагностический комплект психолога», пробы Шульте, блоки компьютерных психологических тестов научно-производственной фирмы «Амалтея» г. Санкт-Петербург.

В основу реабилитационных коррекционно-развивающих занятий с психологом положены принципы нейропсихологической коррекционной работы с детьми с ОВЗ: принцип системности (не преодоление отдельного дефекта, а изменение всей системы); принцип избирательности (выбор тактики); принцип индивидуального подхода; принцип эмоциональной вовлеченности ребенка в процесс обучения; принцип программированного обучения; принцип использования игровой деятельности; принцип совместной деятельности.

Коррекционная работа с детьми и подростками с ОВЗ базируется на теоретических выкладках основоположника отечественной нейропсихологии

А.Р. Лурии о трех функциональных блоках мозга: 1 блок – энергетический. В норме развития ребенка первый мозговой блок обеспечивает необходимый тонус нервной системы, способствует поддержанию оптимального состояния бодрствования. Однако, у многих детей с ОВЗ (особенно у детей с ДЦП, РАС) отмечаются нарушения в функциях первого мозгового блока. В этом случае ребенок пассивен, вял, быстро утомляется, истощается, его не интересует окружающее, ему сложно долго играть или заниматься учебной деятельностью. Его познавательная и двигательная активность минимальна. При данных нарушениях педагоги-психологи ГАУ АО ОРЦ ДИП С ОГР ВОЗМ применяют коррекционно-развивающие технологии, стимулирующие активность ребенка или подростка с ОВЗ, направленные на повышение энергетического баланса мозга через двигательную, эмоциональную и сенсорную (тактильную, слуховую, зрительную) области: ароматерапия, игровые массажи, игры с водой, песком (технология «Sand-art» на песочных световых столах); дыхательные упражнения, в том числе с использованием метода биологической обратной связи программы «Бос «Комфорт» психоэмоциональный»; ритмические упражнения, музыкально-ритмические игры; арт-терапия (теневой театр, изотерапия, сказкотерапия, музыкальная терапия, ландшафтная телесная арт-терапия). 2 блок – информационный. Во втором мозговом блоке происходит прием, переработка и хранение информации об окружающем мире, получаемых организмом с помощью органов чувств. Дея-

тельность анализаторных структур организма позволяет человеку слышать, видеть, запоминать и воспроизводить полученную информацию, а также сравнивать ее с уже имеющимися данными. Однако у детей с ОВЗ, имеющих тяжелые множественные нарушения развития (двигательную, зрительную, слуховую патологию), проходящих реабилитацию в ГАУ АО ОРЦ ДИП С ОГР ВОЗМ, возникают нарушения и во втором мозговом блоке, в результате чего дети испытывают трудности в зрительном восприятии, опознании картинок, реальных предметов, соотнесении картинок (плоскостных или объемных изображений) с предметами; в слуховом восприятии, в ориентировке в пространстве, установлении источников звуков и их дифференциации, сопоставлении с реальными предметами; также, у детей и подростков с ОВЗ часты тактильные расстройства, при которых формируется искаженное восприятие своего тела, замедляется развитие крупной и мелкой моторики, зрительно – моторной координации. Кроме этого, у детей и подростков с ОВЗ отмечаются различные расстройства памяти (трудности запоминания, сохранения или воспроизведения информации): ребенку сложно дается запоминание стихотворений, сказок, их воспроизведение, т.к. наряду с вышеперечисленными проблемами, практически у всех детей и подростков с ОВЗ, посещающих наш реабилитационный центр, диагностируется нарушение речи и отставание в речевом развитии от своих здоровых сверстников. 3 блок – пространственный. Третий мозговой блок отвечает за программирование, регуляцию и контроль сложных видов деятельности. Благодаря этому блоку в организме обеспечивается организация активного сознательного психического поведения, составление программы и плана действий, а также контроль их выполнения. У детей же и подростков с ОВЗ (ДЦП, СДВГ, РАС, ЗПР, ЗПРР, ЗПРМР) отмечаются такие нарушения функций третьего мозгового блока: нарушения межполушарного взаимодействия – координации движений, произвольности регуляции деятельности, слабый самоконтроль и слабость волевых усилий в программировании и выполнении своих действий. Ребенку трудно выполнять

перекрестные движения, упражнения логоритмики, ЛФК, АФК, играть в подвижные игры, игры с правилами, тихо сидеть на занятии, внимательно слушать педагога, выполнять развивающие задания.

Учитывая данные диагностических исследований, психологами составляется индивидуальный маршрут коррекционных занятий с каждым ребенком в зависимости от выявленных нейропсихологических нарушений, выбирается стратегия и тактика использования реабилитационных психологических технологий и методов. Основными методами и технологиями, применяемыми в нейропсихологической коррекции в условиях реабилитационного центра, являются как традиционные, так и инновационные методы: ароматерапия, игровые массажи, игры с водой, песком (технология «Sand-art» на песочных световых столах); дыхательные упражнения, в том числе с использованием метода биологической обратной связи программы «Бос «Комфорт» психоэмоциональный»; логоритмика, музыкально-ритмические игры; различные виды арт-терапии; учебная гимнастика Э. Баллингера; психологические этюды; глазодвигательные упражнения; пальчиковая гимнастика; светлая и темная сенсорная комната; интерактивное оборудование «Самолет»; набор для сенсорного развития «Снузлин в сумке» для маломобильных детей и подростков ОВЗ; набор для развития визуального восприятия. Также в рамках мультидисциплинарного подхода к реабилитации совместно с врачом ЛФК, врачом ФТК, инструкторами по ЛФК в ГАУ АО применяются такие инновационные методы нейропсихологической коррекции, как: аурикулотерапия (на аппарате «Холод-1») при СДВГ, РАС параллельно с электросном и занятиями психолога эффективно корректирует нежелательное поведение, а также способствует улучшению речевой, моторной функции, снижению агрессивности, улучшению произвольности внимания, социальной адаптации); ТКМП (транскраниальная микрополяризация) параллельно с занятиями психолога способствует снижению агрессивности, страхов, улучшению настроения, повышению мотивации к реабилитации, к обучению, интереса к окружающему, появлению новых звуков, слов, осмысленной и четкой речи, улучшению понимания обращенной речи.

Результативность применения нейропсихологического подхода в работе педагога-психолога с детьми с тяжелыми нарушениями развития представлен в таблице.

Таблица

Динамическая диагностика высших психических функций детей и подростков с ОВЗ отделения дневного пребывания за 2021–2023 гг.

Показатели	Улучшилось			Незначительные изменения			Осталось без изменений		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Восприятие	79%	81%	84%	11%	10%	9%	10%	9%	9%
Внимание	89%	90%	92%	11%	10%	8%	0%	0%	0%
Мышление	64%	68%	71%	30%	29%	24%	6%	3%	5%
Память зрительная	71%	75%	77%	18%	16%	15%	11%	9%	8%
Память слуховая	66%	86%	75%	31%	29%	18%	3%	3%	7%
Зрительно-моторная координация	56%	58%	61%	43%	41%	36%	1%	1%	3%

Таким образом, применение в работе с детьми с тяжелыми нарушениями нейропсихологического подхода позволяет повысить эффективность реабилитационных мероприятий и способствовать развитию психических, речевых, двигательных функций детей и подростков с ОВЗ с тяжелыми нарушениями развития.

### *Список литературы*

1. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии / А.Р. Лурия. – М.: Академия. 2013. – 384 с.
2. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии / И.И. Мамайчук. – СПб.: Речь, 2006. – 400 с. EDN QXQDSD
3. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте / А.В. Семенович. – М.: АСАДЕМА, 2002. – 159 с.