

Методы реабилитационного лечения детей с задержкой психоречевого развития с аутичным спектром

Л. А. ТЕММОЕВА¹, Э. А. ГАЛАЕВА¹, *З. А. КАМБАЧОКОВА¹, З. М. АЛИЕВА¹,
Н. М. ТЕММОЕВ¹, З. Х. АКАЕВ¹, М. Х. ДЖАБРАЙЛОВА², А. А. КАМБАЧОКОВА¹

¹ ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Нальчик, Россия

² ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А. А. Кадырова» Медицинский институт, Грозный, Россия

Methods of Rehabilitation Treatment in Children with Delayed Psychoverbal Development Within The Autism Spectrum

LEILA A. TEMMOEVA¹, ELLINA A. GALAEVA¹, *ZARETA A. KAMBACHOKOVA¹,
ZUKHRA M. ALIEVA¹, NAZIR M. TEMMOEV¹, ZAUR KH. AKAEV¹,
MADINA KH. DZHABRAILOVA², AMINA A. KAMBACHOKOVA¹

¹ Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

² Kadyrov Chechen State University, Grozny, Russia

Резюме

Введение. В данной статье исследована инновационная методика — АВА-терапия, а также проективная методика «Детский рисунок», используемые в комплексе реабилитации детей с задержкой психоречевого развития (ЗПРР) с аутичным спектром.

Цель исследования — поиск новых эффективных методик реабилитации детей с ЗПРР с аутичными чертами личности.

Материал и методы. Было обследовано 180 пациентов в период 2019–2021 г. в возрастном диапазоне от 3 до 5 лет. **Результаты исследования.** У больных, проходивших АВА-терапию в комплексе реабилитационных мероприятий 2–3 курса наблюдаются значительные улучшения мелкой и крупной моторики, адаптации к социуму, когнитивной сферы, а также улучшения психологического состояния.

Ключевые слова: аутизм; ЗПРР; АВА-терапия; реабилитация

Для цитирования: Теммoeва Л. А., Галаева Э. А., Камбачокова З. А., Алиева З. М., Теммoeв Н. М., Акаев З. Х., Джабраилова М. Х., Камбачокова А. А. Методы реабилитационного лечения у детей с задержкой психоречевого развития с аутичным спектром. *Антибиотики и химиотерапия*. 2022; 67: 7–8: 58–60. <https://doi.org/10.37489/0235-2990-2022-67-7-8-58-60>.

Abstract

Introduction. The article explores the innovative method of ABA-therapy, as well as the projective method «Children's Drawing» used in the rehabilitation complex of children with delayed psychoverbal development within the autistic spectrum.

The aim of the study was to find new effective methods for the rehabilitation of children with delayed psychoverbal development and autistic personality traits.

Materials and methods. 180 patients were examined in the period from 2019–2021, the age range was 3–5 years.

Results. Significant improvements in fine and gross motor skills, social adaptation, cognitive sphere, as well as improvements in psychological experiences in young patients were observed in patients who underwent ABA therapy as part of a complex of rehabilitation measures in 2–3 courses.

Keywords: autism; delayed psychoverbal development; ABA therapy; rehabilitation

For citation: Temmoeva L. A., Galaeva E. A., Kambachokova Z. A., Alieva Z. M., Temmoev N. M., Akaev Z. Kh., Dzhabrailova M. Kh., Kambachokova A. A. Methods of rehabilitation treatment in children with delayed psychoverbal development within the autism spectrum. *Antibiotiki i Khimioter = Antibiotics and Chemotherapy*. 2022; 67: 7–8: 58–60. <https://doi.org/10.37489/0235-2990-2022-67-7-8-58-60>.

Введение

Под аутизмом понимается явная необщительность, стремление уйти от контактов, жить в своём собственном мире. Иногда она оказывается просто характерологической чертой ребёнка, но бывает вызвана глубоким интеллектуальным недоразвитием и речевыми трудностями, невротическими расстройствами [1]. В большинстве этих случаев нарушение коммуникации оказывается следствием основной недостаточности: малая потребность в общении, трудности восприятия информации и понимания ситуации, хронический недостаток общения в раннем детстве, невозможность пользоваться речью. Характерны сложности в усвоении бытовых и социальных навыков [2, 3]. Задержка психоречевого развития (ЗПРР) у детей — это нарушение нормального темпа психического развития ребёнка. Патология включает в себя комплекс нарушений речи, мышления, памяти, внимания, эмоций, обычных поведенческих навыков, двигательных функций [1]. Ребёнок с трудом усваивает новые навыки, не может абстрактно мыслить, говорить, выполнить простые логические действия, использовать имеющиеся знания и умения в повседневной жизни [4, 5]. В современном мире отмечается рост числа пациентов с ЗПРР на фоне аутистического расстройства. В связи с этим растёт актуальность применения медицинской и психологической реабилитации, что приводит к значительному прогрессу в их развитии [6].

Цель исследования — изучить влияние АВА-терапии на улучшение психологических показателей и установление социального взаимодействия у детей с ЗПРР на фоне аутистического спектра.

Материал и методы

В период с января 2019 г. по декабрь 2021 г. под наблюдением находилось 180 пациентов с ЗПРР на фоне элементов аутизма. Из них 105 мальчиков и 75 девочек. Возрастной диапазон от 3 до 5 лет (включительно). Восстановительное лечение проводилось на базе ГКУЗ «Дом ребёнка специализированный» МЗ Кабардино-Балкарской республики (г. Нальчик). Программы составлялись индивидуально для каждого ребёнка, в соответствии с возрастом и степенью ЗПРР. Комплексная те-

рапия проводилась в течение 3–4 нед. и включала в себя балнеотерапию, кинезотерапию, ЛФК, монтеessori-педагогическую, а также метод АВА-терапии, проводимый профессионально обученным психологом. АВА-терапия — это интенсивная обучающая программа, которая основывается на поведенческих технологиях и методах обучения, АВА как научная дисциплина изучает влияние факторов окружающей среды на поведение и манипулирует этими факторами, чтобы изменить поведение пациента. При этом подходе все сложные навыки, включая речь, творческую игру, умение смотреть в глаза и другие, разбиваются на мелкие блоки — действия. Каждое действие разучивается с ребёнком отдельно, затем действия соединяются в цепь, образуя сложное действие. Взрослый жёстко управляет его деятельностью, Правильные действия закрепляются до автоматизма, неправильные — строго пресекаются. Для достижения желаемого поведения используют подсказки и стимулы как положительные, так и отрицательные, Закреплённым навык считается только тогда, когда ребёнок сможет выполнять это действие без ошибок в 80% ситуаций вне зависимости от того, в какой атмосфере и кем было дано задание [1]. В рамках обучающей программы по методике АВА, ребёнок всегда ведомый, его свобода и инициативность ограничены выбором обучающего взрослого. Для каждого больного составляется индивидуальный план поэтапного развития. Ребёнок может осваивать одновременно два–три не связанных между собой навыка, педагогом выстраивается чёткая система усложнения и поэтапного освоения всё новых и новых навыков [4]. Конечная цель АВА-терапии — дать ребёнку средства осваивать окружающий мир самостоятельно [1].

Также применялась проективная методика — «Детский рисунок» с целью исследования индивидуальных особенностей личности. Графическая деятельность для ребёнка естественна, она ему близка и приятна и не требует от него предпринимать исключительных волевых и интеллектуальных усилий, носит для ребёнка игровой характер и не вызывает тревожных переживаний. Данный тест имеет общий момент в проведении, а также интерпретации некоторых особенностей рисунков. Ход проведения теста состоит из двух частей: рисования и беседы после него. Что касается общих моментов интерпретации рисунков, то здесь речь пойдет о качестве рисуночных линий (нажим, направление, прерывность–непрерывность), о расположении рисунка на листе, о его размерах, наличии дополнительных деталей, а также о выбранной цветовой гамме.

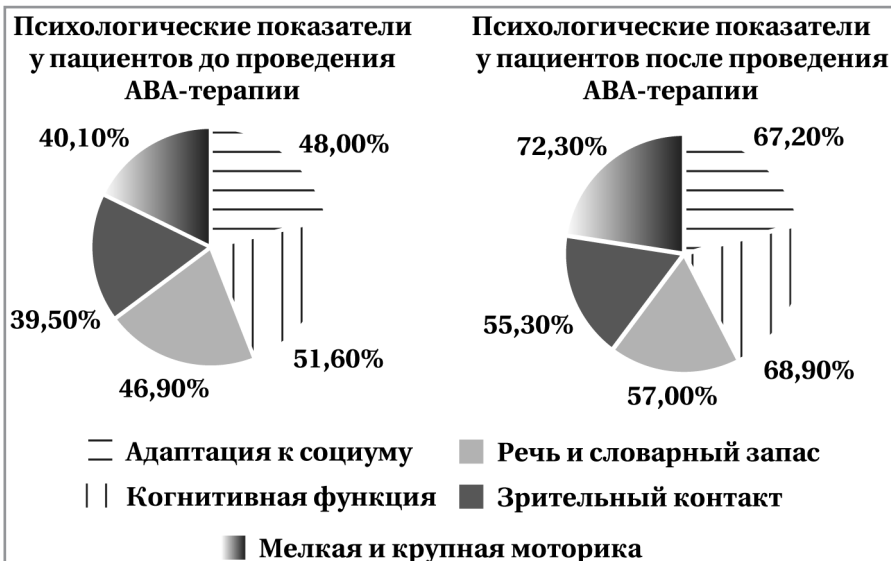
Результаты и обсуждение

В ходе работы с пациентами с ЗПРР на фоне аутистического расстройства было выявлено, что при комплексе реабилитационных мероприятий и использовании АВА-терапии удалось улучшить показатели у детей с ЗПРР на фоне аутистического расстройства. В 67,2% дети стали более адаптированы к социуму. Улучшилась когнитивная функция в 68,9% случаев (внимание — 29,4%; память — 21,2%;

Психологический анализ переживаний детей с задержкой психоречевого развития с аутичным спектром по проективному тесту «Детский рисунок».

Psychological analysis of the experiences of children with delayed psychoverbal development within the autistic spectrum according to the projective test «Children's drawing».

Психологические показатели	Группы детей	
	Дети до проективного теста «Детский рисунок» (%)	Дети после проективного теста «Детский рисунок» (%)
Склонность к депрессии	52,4	21,3
Повышенная тревожность	70	32,5
Агрессивность	57,5	30
Астения	62,5	20,5
Невротическое состояние	60	27,5



Психологические показатели у пациентов.
Psychological indicators in patients.

мышление — 18,3%). Коррекция речи и словарного запаса были отмечены у 57,0% наблюдаемых пациентов, а также прогресс зрительного контакта — у 55,3% детей. Мелкая и крупная моторика больных детей повысилась в 72,3% случаях (рисунок).

Как видно из таблицы, мы наблюдаем положительную динамику психологических особенностей у детей с ЗППР с элементами аутизма с помощью проективного теста «Детский рисунок». Психологические показатели после проведения теста значительно улучшились по сравнению с таковыми до те-

ста: склонность к депрессии составила 21,3%, уровень тревожности — 32,5% случаев, агрессивность была у 30% больных детей, астения — у 20,5% и невротическое состояние — у 27,5% больных.

Заключение

1. При тщательном наблюдении и анализе поведения ребенка, с помощью АВА-терапии возможно обучение правильному восприятию, выражению положительных эмоций, пониманию собственных чувств и устремлений.

2. При своевременной адекватной медикаментозной терапии и коррекционной ра-

боте дети с ЗППР с аутичным спектром могут быть вовремя подготовлены по программе массовой школы. Они могут научиться читать и писать, получив таким образом новые возможности для коммуникации и личностного развития, а также для формирования их «учебного поведения».

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Литература/References

1. Мелешкевич О., Эрц Ю. Особые дети: введение в прикладной анализ поведения (АВА). М.: Издательство Бахрам, 2021. [Meleshkevich O., Erts Yu. Osobyete deti: vvedenie v prikladnoy analiz povedeniya (ABA). M.: Izdatel'stvo Bakhram, 2021. (in Russian)]
2. Костин И.А. Помощь в социальной адаптации людям с расстройствами аутистического спектра. Диссертация на соискание ученой степени д.п.н., 2017. [Kostin I.A. Pomoshch' v sotsial'noy adaptatsii lyudyam s rasstrojstvami autisticheskogo spektra. Dissertatsiya na soiskanie uchenoy stepeni d.p.n., 2017. (in Russian)]
3. Барбера М.Л., Расмуссен Трейси. Детский аутизм и вербально-поведенческий подход. М.: Издательство Рама Паблишинг, 2017. [Barbera M.L., Rasmussen Treysi. Detskij autizm i verbal'no-povedencheskij podkhod. M.: Izdatel'stvo Rama Publishing, 2017. (in Russian)]

4. Лайшева О.А., Корочкин А.В., Житловский В.Е., Лобачева М.В. Ранний детский аутизм. Пути реабилитации. М.: Издательство Спорт, 2017. [Lajsheva O.A., Korochkin A.V., Zhitlovskij V.E., Lobacheva M.V. Rannij detskij autizm. Puti rehabilitatsii. M.: Izdatel'stvo Sport, 2017. (in Russian)]
5. Горячева Т.Г., Никитина Ю.В. Расстройство аутистического спектра у детей. М.: Издательство «Гениус», 2018. [Goryacheva T.G., Nikitina Yu.V. Rasstrojstvo autisticheskogo spektra u detej. M.: Izdatel'stvo «Genius», 2018. (in Russian)]
6. Никольская О.С., Либлинг М.М., Баенская Е.Р. Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Издательство «Теревинф», 2016. [Nikol'skaya O.S., Libling M.M., Baenskaya E.R. Autichnyj rebenok. Puti pomoshchi. M.: Izdatel'stvo «Terevinf», 2016. (in Russian)]

Информация об авторах

Теммеева Лейла Азретовна — д. м. н., профессор кафедры детских болезней, акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Медицинский факультет, Нальчик, Россия

Галаева Элина Ахметовна — аспирант кафедры психиатрии, наркологии, неврологии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Медицинский факультет, Нальчик, Россия

Камбачокова Зарета Анатольевна — д. м. н., профессор кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Медицинский факультет, Нальчик, Россия

About the authors

Leila A. Temmoeva — D. Sc. in medicine, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Ellina A. Galaeva — post-graduate student of the Department of Psychiatry, Narcology, Neurology, Faculty of Medicine, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Zareta A. Kambachokova — D. Sc. in medicine, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Алиева Зухра Магомедгаджиевна — студентка ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Медицинский факультет, Нальчик, Россия

Темноев Назир Маликович — студент ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Медицинский факультет, Нальчик, Россия

Акаев Заур Хакимович — студент ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Медицинский факультет, Нальчик, Россия

Джабраилова Мадина Хизаровна — студентка ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет им. А. А. Кадыева» Медицинский институт, Грозный, Россия

Камбачокова Амина Аслановна — студентка ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова», Медицинский факультет, Нальчик, Россия

Zukhra M. Alieva — student, Faculty of Medicine, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Nazir M. Temmoev — student, Faculty of Medicine, Kabardino-Balkarian State University named after H.M. Berbekov, Nalchik, Russia

Zaur Kh. Akaev — student, Faculty of Medicine, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia

Madina Kh. Dzhabrailova — student, Medical Institute, Kadyrov Chechen State University, Grozny, Russia

Amina A. Kambachokova — student, Faculty of Medicine, Kabardino-Balkarian State University named after H. M. Berbekov, Nalchik, Russia