

УДК 615.8:616.379-008.64

Кривульська О.С.¹, Рижкова М.В.²

¹студ. гр. УФКСз-212м НУ «Запорізька політехніка»

²старш. викл. НУ «Запорізька політехніка»

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ АУТИЗМІ

За даними провідних світових організацій, що займаються питаннями аутизму, в останні роки поширеність цього розладу неухильно зростає і на сьогоднішній момент складає 1% від усього населення планети. За даними американського Центру з контролю і профілактики захворювань, 1 з 88 американських дітей Сучасні проблеми логопедії та реабілітації (14 квітня 2017 року, м. Суми) 23 страждає аутизмом, це на 23% більше, ніж у 2009, і на 78% більше, ніж в 2000 році. При чому, більшість випадків припадає на хлопчиків – аутизм зустрічається у 1 хлопчика з 54, в порівнянні з 1 дівчинкою з 252.

При вивченні літератури, присвяченій різним методам терапії аутизму, було з'ясовано, що ерготерапія є одним із основних методів комплексної реабілітації при аутизмі, оскільки одним із основних завдань батьків і фахівців є розвиток самостійності у дітей з аутизмом, більшість з яких мають несформовані навички дрібної моторики. Метод ерготерапії полягає в специфічному виконанні підібраних видів діяльності, відповідних технік і прийомів, спрямованих на набуття, відновлення або вдосконалення умінь і навичок, що дозволять людині жити повноцінним життям. Діяльність в ерготерапії підрозділяється на повсякденну активність (особиста гігієна, прийом їжі, одягання, спілкування, мобільність), продуктивну діяльність (домашні обов'язки, отримання освіти, професії), дозвілля (гра, хобі, відпочинок). Вона може здійснюватися із застосуванням різних матеріалів, іграшок, предметів побуту і організована за допомогою гри або спеціальних вправ-завдань.

В процесі ерготерапевтичного впливу необхідно пробудити зацікавленість дитини, створити умови для прояву її інтересу до об'єктів навколишнього світу і взаємодії з ними. Дуже важливо допомогти дитині побачити і реалізувати в цій діяльності власну мету, а не уявлення дорослих про те, до чого вона повинна прагнути в даній ситуації. Ерготерапія при дитячому аутизмі має бути спрямована на подолання рухового занепокоєння; порушення грубої і тонкої моторики, координації рухів; порушення здатності до навчання; порушення мовлення.

Таким чином, в процесі ерготерапії у дітей з аутизмом за допомогою самостійного виконання дій поліпшуються функціональні можливості (рухові, емоційні, когнітивні і психічні).

Методика TEACCH (Teaching children with Autism to Mind-Read) полягає в створенні для дитини особливого середовища для комфортного особистого розвитку, вилучивши з неї всі дратівливі чинники. Весь день дитини, що виховується по даній системі, повинен бути підпорядкований суворим розкладом, який дитина засвоює завдяки картками-підказками. Всі речі знаходяться на певному місці. Стан речей в кімнаті не змінюється. Корекційні заняття включають тривалий етап адаптації дитини та встановлення контакту з педагогом.

АВА – методика модифікації поведінки, підходить для важких форм аутизму. Кожна дія розучується з дитиною окремо, потім кілька дій з'єднуються в одну більш складну. Дорослий не намагається давати ініціативу дитині, а досить жорстко керує його діяльністю.

Анімалотерапія – вид терапії, що використовує тварин та їх образи для надання психотерапевтичної допомоги. Її види: дельфінотерапія, іпотерапія (спілкування з кіньми), каністотерапія (терапія з використанням собак). Зокрема, іпотерапія і дельфінотерапія визнані одними з найефективніших засобів проти аутизму. Каністерапія – лікування собаками. Спеціально навчені собаки певної породи впроваджуються в родину з хворою дитиною. Якщо собаку приймають як рідну, люблять всією душею і вона це відчуває, то віддача від її присутності буде колосальною. Дельфінотерапія. Ефективність впливу спілкування дітей з обмеженими можливостями з морськими ссавцями була встановлена вченими Великобританії в 1978 році. З 90-х років 20 століття використовується в практиці лікування, реабілітації та корекції дітей з обмеженими можливостями. Лідером за масштабами використання дельфінотерапії в медичній практиці є США.

Іпотерапія – досягнення успіху в цій галузі відбувається шляхом регулярних занять корекційної верховою їздою. Під час таких занять м'язи рухового апарату активізуються, відбувається стимуляція рухової активності, 19 за рахунок чого відбувається збільшення сили м'язів й активізація

суглобово-м'язового відчуття. Іпотерапія при аутизмі допомагає розвитку пам'яті, уваги, мислення.

Кінезотерапія. Кінезіотерапія володіє широким спектром методик, що сприяє розвитку просторової орієнтації, координації, спритності, рівноваги, сили, ініціативності, високого рівня чутливості, володіння гімнастичними предметами, відчуття власних кінцівок і здатності до управління ними. Особлива увага приділяється розвитку сміливості, яка практично відсутня у дітей, які страждають аутизмом, і проявляється страхом – перш за все перед новими завданнями і предметами. Кінезотерапія за допомогою впливу на глибоку чутливість сприяє поліпшенню тонічної регуляції всього організму, внаслідок чого зменшується кількість страхів, з'являються живі дитячі емоції, поліпшується зоровий контакт.

Для розвитку рухової сфери аутичних дітей важливий усвідомлений характер моторного навчання. Аутичній дитині складно регулювати довільні рухові реакції відповідно до мовленнєвих інструкцій. Тому основними цілями навчання аутичних дітей на заняття з кінезотерапії є: розвиток імітаційних здібностей (вміння наслідувати); стимулювання до виконання інструкцій; формування навичок довільної організації рухів (в просторі власного тіла і в зовнішньому просторі); виховання комунікаційних функцій і здатності взаємодіяти в колективі.

Як свідчать численні дослідження, систематичні тренування та фізична реабілітація дітей з розладом аутистичного спектра мають позитивний інтеграційний ефект та сприяють:

- значному покращенню рухової майстерності;
- покращенню фізичного розвитку та фізичних якостей (сили, витривалості, швидкості, а також координаційних можливостей);
- зміцненню здоров'я та загартуванню;
- впевненості в собі і своїх силах, а також соціальних можливостях і в повсякденному житті;
- розвитку готовності до трудової діяльності;
- розвитку здатності до прийняття самостійних рішень.