

УДК 615.859:616.379-008.64

Кривульська О. С.¹, Рижкова М. В.²

¹студент, НУ «Запорізька політехніка»

²старший викладач, 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.

Між тим, поширеність аутизму в Україні залишається невідомою через відсутність статистики та складнощі діагностики. Існуючі цифри епідеміології аутизму в Україні не відображають реальний стан і є

суперечливими. Так, за даними МОЗ, в Україні є 3200 людей з аутизмом, але насправді, за даними громадських організацій, реальні цифри в рази вище.

Проблема раннього дитячого аутизму, як одного з найбільш загадкових і пожиттєвих порушень психічного розвитку, є не тільки медичною, але й соціальною та на сьогоднішній день недостатньо вивчена. Перед родинами найчастіше постають питання, що пов'язані з такими особливостями поведінки дітей, як уникання спілкування, нездатність гратися з дітьми, стереотипність у поведінці, відсутність інтересу до навколишнього світу, страхи, самоагресія, агресія. Може відзначатися затримка розумового і мовленнєвого розвитку, що посилюється з віком і ускладнює процеси навчання, виховання і реабілітації.

В Україні проблема дитячого аутизму постає на сьогодні особливо гостро у сфері освіти, медицини та пов'язана з визнанням прав такої дитини, її інтересів, потреб та наданням відповідної допомоги. Майже половина родин, де виховується дитина з аутизмом, стикаються зі складностями потрапити дитині з аутизмом до дитячого садка, школи і своєчасно почати корекційну роботу, хоча відомо, що методики корекції для дітей з аутизмом ефективні саме в ранньому віці – до 7 років. Якщо діагноз був поставлений до півтора років і своєчасно проведені комплексні корекційні заходи, то до семи років можна адаптувати дитину до життя в суспільстві, навчити її справлятися з власними страхами, контролювати емоції [2].

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 ТЕАССН (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. Правильні дії закріплюються до автоматизму, неправильні – строго присікаються. Дитина може освоювати одночасно два-три не пов'язаних між собою навички. Педагогом вибудовується чітка система ускладнення і поетапного освоєння нових навичок.

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. Каністотерапія – 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. Собаки надзвичайно тонко і точно відчувають настрій людини, миттєво змінюючи своє з нею спілкування. Дітям подобається їх гладити, обіймати, у собаці вони знаходять вірного друга. Завдяки цьому, дитина розкривається, знаходить упевненість в собі, починає більше рухатися і говорити.

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.

Досвід її застосування в Україні становить близько 10 років. Дельфінотерапія – комплексний вплив на весь організм, що здійснюється дельфіном ультразвукових хвиль, рухової активності в воді, психологічного ефекту. Комунікабельний дельфін спонукає дитину, яка знаходиться в басейні разом з ним, до спільного плавання, спільних ігор, невербального обміну інформацією. Брати участь в дельфінотерапії можуть тільки спеціально навчені тварини, дельфіни, що володіють «позитивним характером» і «комунікативним талантом» для спілкування з особливими дітьми. Ультразвук сприяє кращому проникненню активних речовин в клітини, це покращує міжклітинний обмін речовин в організмі і циркуляцію рідини.

Дельфінотерапія сприяє позитивним змінам під час контакту з дитиною-аутистом: стимулювати інтерес до зовнішнього світу; одні з головних умов відновлення, встановлення, коригування, оптимізації соціальних взаємин; стимулювати процес розвитку і становлення особистості; через тактильну стимуляцію створити умови для виникнення емоційного реагування на навколишнє середовище; заповнювати дефіцит позитивних емоцій і забезпечувати психологічну підтримку дітям, які переживають стан дезадаптації або самотність; створювати умови для створення і зміцнення контакту аутиста з психотерапевтом.

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 суглобовом'язового відчуття. Іпотерапія при аутизмі допомагає розвитку пам'яті, уваги, мислення. Необхідність, постійної концентрації уваги і зосередженості, при верховій їзді, максимально можливої самоорганізації і зібраності, необхідність планувати і запам'ятовувати власні дії, їх послідовність, активізує масу психічних процесів. Також іпотерапія для аутистів надає можливість практикуватися, отримати досвід в соціальній взаємодії. Іпотерапія при аутизмі дозволяє використовувати контакт з конем для адаптації, соціалізації дітей з аутичними розладами.

Арт-терапія – це один з видів психотерапії та психологічної корекції, який заснований на творчості і мистецтві. Арттерапія допомагає розвивати комунікативні навички та формувати терапевтичні відносини, дозволяє проникнути до внутрішнього світу дитини, сприяє

зниженню емоційного напруження і комфорту. Завдання арт-терапії при аутизмі: встановити контакт, допомогти розвинути самоконтроль, навчити концентрувати увагу на почуттях і відчуттях, розвинути в дитині творчі здібності і дати можливість підвищити самооцінку.

Лікування звуком дітей з аутизмом. Музика здатна заспокоювати, приводити психіку у відносний порядок, дозволяти розслабитися, знизити слухову і тактильну непереносимість. Тому лікування звуком дітей з аутизмом може дати позитивні результати. У більш «старших» групах, при відносно позитивній комунікації серед особливих дітей і відповідних навичках, можуть також ставити спектаклі, театральні та хореографічні вистави.

Пісочна терапія. Пісок – надзвичайно приємний матеріал для дітей з аутизмом. Змішуючи його з водою, вони можуть створювати стійкі форми, ландшафти або перетворити все в болото. Дитина з аутизмом висловлює на піску те, що спонтанно виникає протягом заняття. Дитина не може розповісти про свої складнощі, але вона може зробити це за допомогою пісочних картин.

Кінезотерапія. Кінезотерапія 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;
- упевненості в собі і своїх силах, а також соціальних можливостях і в повсякденному житті;
- розвитку готовності до трудової діяльності;
- розвитку здатності до прийняття самостійних рішень [1].

Список використаних джерел:

1. Ярмак Є. О. Фізична терапія з елементами ерготерапії дітей з розладом аутистичного спектру. *Міністерство освіти і науки України*. URL: <https://repository.sspu.edu.ua>.

2. eSSPU Institutional Repository: Головна сторінка. URL: <http://repository.sspu.sumy.ua/bitstream/123456789/5611/1/Kozii,%20T.%20P..pdf>(дата звернення: 12.02.2023).