УДК 615.8:616.896-053.2
Іванська О.В., канд. наук. з фіз.вих. та спорту, старший викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Запорізький національний університет
м. Запоріжжя, Україна

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ РАНЬОМУ ДИТЯЧОМУ АУТИЗМІ

Актуальність. Аутизм як аномалія розвитку у сфері наукових досліджень психології та дефектології включений в останні півтора десятиліття. Ідеться про дітей з особливою, патологією нервової системи генетичного (шизофренія, хромосомні вади, вроджені порушення обміну) або екзогенного (внутрішньоутробні й постнатальні ураження головного мозку) походження, при якій утруднене формування емоційних контактів дитини із зовнішнім світом.

Ранній дитячий аутизм –визначається наявністю аномального порушеного розвитку, яке проявляється у віці до трьох років, і відрізняється аномальним функціонуванням у всіх сферах соціальної взаємодії, спілкування і обмеженої поведінки в соціумі. При дослідженні ухлопчиків, аутизм, виявляється в 3-4 рази частіше, ніж у дівчаток. Постановка діагнозу дитячого аутизму ґрунтується на наявності основних якісних порушень: недолік соціальної взаємодії, недолік взаємної комунікації, а також наявність стереотипних форм поведінки. Це залежить від загальних рис індивідуального розвитку і виявляється у різних ситуаціях, хоча можуть відрізнятися за ступенем вираженості, але є обов'язковими при даному захворюванні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Діти аутисти багато років були позбавлені форм медико-психолого-педагогічної допомоги, які доступні для інших осіб, оскільки аутизм є дуже складною проблемою як у теоретичному, так і в

практичному аспектах. Проблема аутизму висвітлювалася та вивчалась і в науковій, і в медичній, і в психологічній та педагогічній літературі протягом багатьох століть. В основному це були зарубіжні дослідження (H. Asperger, L. Bender, M. Bristol, S. Harris, B. Hermelin, L. Kanner). В останнє десятиріччя в Україні спостерігається зацікавленість цією проблемою як науковцями, так і практиками (Т.Ілляшенко, С.Конопляста, К.Островська, М. Рождественська, М. Химко, Д. Шульженко). Поширеність розладів спектра аутизму коливається в межах 4-8 випадків на 10 тис.дітей, тобто приблизно 0,04-0,08% дитячої популяції, а поєднання аутизму з розумовою відсталістю – до 20 на 10000. Показник поширеності цієї патології в Україні, за офіційними статистичними даними, становить 2 на 10 тис. осіб (0,2%), що може свідчити про недосконалу організацію роботи системи надання медичної допомоги дітям із психічними захворюваннями. Слід зазначити, що наведені цифри відбивають лише випадки так званого типового аутизму, відомого як синдром Каннера. Переважає цей розлад у хлопчиків, у співвідношенні 3-4:1.

Мета роботи– розробити програму реабілітації з аутичними дітьми.

Об'єкт дослідження – фізична терапія дітей з аутизмом.

Предмет дослідження – методи та заходи фізичної терапії раннього дитячого аутизму.

Завдання дослідження:

1. Оцінити основні засоби фізичної терапії, ігрові методи та оздоровче плавання при аутичних розладах.
2. Проаналізовати методику фізичної терапіїроботи з аутичнимидітьми.

Методи дослідження: аналіз спеціальної науково-методичної літератури, методичні принципи фізичної терапії.

Гіпотеза дослідження: передбачається у застосуванні розробленої фізичної програми полегшить симптоматику аутизму у дітей.

Фізична терапія з аутизмом залежить від ступеня тяжкості проявів цього стану. Ранній дитячий аутизм (РДА) за інтенсивністю симптоматики розділяється на чотири великі групи:

4 група – найлегша ступінь, що характеризується надмірною чутливістю до чужої думки, психологічної вразливістю і може бути ранимою;

3 група – підвищена захопленість стереотипними аутистическими заняттями і інтересами (наприклад, малювати картинки з одним певним сюжетом щодня протягом декількох років), прагнення абстрагуватися від зовнішнього світу у своїй «раковині», одноманітні пізнавальна захоплення;

2 група – аутична дитина активно відкидає навколишнє середовище, проявляючи ретельну вибірковість в контакті з нею. Спілкування з обмеженим числом людей, вередливість у їжі та одязі, мовні та рухові стереотипії, протест проти змін, агресія, аутоагресія;

1 група – аутист повністю відторгнутий від навколишньої дійсності, відсутня будь-яка соціальна активність.

На сьогоднішній день методики лікування аутизму можна умовно об'єднати в чотири масштабні категорії:

- поведінкова терапія, коригуюча спілкування і поведінку;
- медикаментозне лікування;
- біомедицина;
- нетрадиційна (альтернативна) медицина.

Дослідження проводилося з вересня 2020р. по травень 2021р. на базі Комунальної установи «Запорізький обласний спеціалізований будинокдитини «Сонечко» Запорізької обласної ради, м. Запоріжжя.

Нами було вибрано ігровийметоди фізичної терапії для раннього дитячого аутизму. В ігрової діяльності створювали комфортні умови для розвиткууваги, сприйняття, пам'яті, орієнтування в просторі. У рухливих ігровихдіях, взаємодіють два компоненти: зорово-слухове сприйняття і моторне

виконання. Правила гри обумовлюють необхідну просторову орієнтаціюдітей. В той же час несподівана зміна ігрової ситуації порушує план дій і вимагає від дитини перемикання, що необхідно для правильного орієнтування в подальшійгрі. Рухливі ігри формують у дитини вміння знаходити найбільш вдалий спосіб дії з урахуванням ігрової обстановки і необхідності досягти поставленої мети. Від нього вимагається проявити спритність, витримку, терпіння, винахідливість. Граючи, діти мимоволі враховують розташування предмета аболюдини, його близькість або віддаленість, завдяки чому розвивається окомір і просторово-зорово-слуховаорієнтація. У лікувальній фізкультурі розрізняють тренування загальну і тренування спеціальну. Загальна тренування має на меті оздоровлення, зміцнення та загального розвитку організму дитини. Спеціальнетренування ставить собі за мету розвитокфункцій, порушених у зв'язку із захворюванням або травмою. Тут використовують види вправ, які безпосередньо впливають на область травматичного вогнища або функціональні розлади тій чи іншій ураженої системи [2].

При застосуванні методу лікувальної фізкультури слід дотримуватися наступних принципів тренування:

1. Індивідуалізація в методиці і дозуванні фізичних вправ залежно від особливостей і стану організму дитини.
2. Регулярність впливу, тому що тільки регулярне застосування фізичних вправ забезпечує розвиток функціональних можливостей організму.
3. Наростання фізичного навантаження в процесі тренування.
4. Різноманітність і новизна в підборі і застосуванні фізичних вправ (10-15% вправ оновлюються, а 80-90% повторюються для закріплення досягнутих навичок).
5. Помірність впливу, тобто помірна, але більше тривале або подрібне нефізичне навантаження більш виправдана, ніж посилена і концентрована.

6. Дотримання циклічності при виконанні фізичного навантаження: вправичергують з відпочинком.
7. Всебічнийвплив з метою вдосконаленнянейро-гуморального механізму регуляції і розвитку адаптації всього організма.

Під час нашого дослідження використовували метод фізичної терапії як, оздоровче плаваннядля дітей з аутизмом. Дослідили, що плаванняпокращує стан аутиста, підвищуєїїфізичний і розумовийрозвиток, а також більш активним стає дитина в соціальному середовищі. Методика занять має велике значення, тобто на першомузаняттіпотрібнопоказатималюкові з аутизмом басейн, де він буде займатися, а такожпознайомити з викладачем. Діти з аутизмом не відразу почнуть довіряти своїм викладачам, тому батьки повинні бути присутніми на кожному занятті оздоровчим плаванням. Згодом заняття подобаються малюкові, і він із задоволенням буде їх відвідувати. Плавання дуже корисне для дітей з аутизмом, тому щопід час занять зміцнюються всі основні групи м'язів. Все залежить від обраного стилю плавання. Також плавання зміцнює суглоби, покращується гнучкість, координація рухів. Діти з аутизмом стають більш витривалими і гнучкими, зменшується напруга і стрес, який впливає на організм дитини, заряджаються позитивною енергією. Також водні вправи допомагають фізичному та функціональному розвитку хворих малюків. Таким чином, заняття плаванням не тільки зміцнюють малюка хворого на аутизм фізично, а й поліпшать емоційний стан дитини, що дозволить йому в майбутньому легше адаптуватися в колективі. Навчання рекреативного і спортивного плавання допомагаєдітям з аутизмом налагодити спілкування з однолітками, тобто більш ефективно вирішити питання адаптації. Плавання допоможе зміцнити здоров'я малюків через загартовуючий вплив водних процедур. Загартовування веде до зміцнення здоров'я, якщо слідувати основним його правилами і враховувати можливості організму[5].

Висновки. Запропонована нами програма фізичної терапії для дітей з аутизмом є ефективною і сприяє покращенню їхньої координації, рівноваги, емоційному стану та соціалізації, за допомогою методів рухових ігор, оздоровчого плавання.Фізична терапія хворих аутичними розладами складається з багатьох методів, заняття ЛФК будується на ігрових вправах і має як загальне тренування, так і спеціальне. При цьому дотримуються принципи поступовості, послідовності збільшення і зменшення фізичного навантаження. Допоміжними засобами реабілітації дітей артистів являються фізіотерапія, холдінг-тепарія, теп-терапія, йога, плавання, дієта, пісочнатерапія, гіпноз, акупунтура та багато інших. Наші дослідження будуть спрямовані на оптимізацію програм фізичної терапії дітей з аутизмом.

Список використанихджерел

1. Базиман Н.В.Значеннямузикотерапії для розвиткумовлення у дітей з аутистичнимипорушеннями Журнал «Логопедія» № 3 2013 С.3-8.
2. Бережна, Н. Ф. Використання пісочниці в корекції емоційно – вольовий і соціальної сфер дитячого раннього і молодшого дошкільного віку Дошкільна педагогіка. 2007.№1. С. 50-52.
3. Кісельова Н. В. Особливості корекційної-педагогічної допомоги дітям з раннім дитячим аутизмом Таврійський вісник освіти № 4 (44), 2013. 149-153.
4. Марценковский И. А. Детская психиатрия: взгляд через призму DSM-5 НейроNews. 2014. № 2 (57). С. 20-34.
5. Functional analysis and treatment of low-rate problem behaviour in individuals with developmental disabilities. Tarbox J., Wallace M.D., Tarbox R.S.F., et al. //BehavInterv – 2004. V. 19. P. 73-90.