

Теоретичне обґрунтування специфіки фізичної реабілітації при аутизмі

Національний університет водного господарства та природокористування (м. Рівне)

Постановка наукової проблеми та її значення. Проблема дитячого аутизму достатньо актуальна, оскільки на сьогодні у всьому світі нараховується понад 66 млн дітей, у яких виявлено аутизм. Причому з кожним роком кількість дітей з аутизмом зростає в середньому на 17 %. Більшість фахівців стверджують, що дитячий аутизм виліковний, потрібно лише вчасно звернутися за допомогою до кваліфікованих фахівців. На сьогодні більшість українських шкіл не готові до масового навчання дітей-аутистів. Найчастіше розвитком дітей з аутизмом займаються самі батьки, наймаючи фахівців і педагогів або віддаючи їх у приватні школи [1; 2; 3].

Аналіз досліджень цієї проблеми. Аналіз науково-методичної, спеціальної літератури з проблеми дослідження засвідчив, що на сьогодні розроблено та впроваджено комплексну психолого-педагогічну технологію корекції розвитку комунікативної активності як основи формування життєвої компетентності дітей з аутизмом дошкільного, молодшого й середнього шкільного віку; визначено методiku оптимізації взаємодії батьків із дітьми-аутистами [8]. Розроблено комплексну програму інтерперсонального тренінгу для батьків таких дітей, спрямовану на зміну ставлення батьків до власної аутистичної дитини; проведено порівняння особливостей емоційної сфери батьків аутистичних і здорових дітей [9]. Створено комплексну психолого-педагогічну систему індивідуального корекційного виховання аутичних дітей і підлітків у різних сферах життєдіяльності (сім'я, освітні та реабілітаційні заклади) із подальшим уключенням дітей в активну взаємодію з іншими дітьми; розроблено інноваційні технології запобігання, виникнення й розвитку типових для спектра аутистичних порушень проявів неадекватного психофізичного функціонування дитини в поведінці та діяльності, програми психологічного супроводу дитини з аутизмом в умовах дошкільної й початкової інклюзивної освіти [10].

Розробка та практичне втілення сучасних технологій навчання й реабілітації дітей з аутизмом набуває особливого значення у зв'язку з тим, що результати більшості досліджень стосовно методів лікування дитячого аутизму свідчать про те, що найбільш адекватний тип утручання – це навчання та реабілітація (із модифікацією поведінки щодо стереотипії) у школі, реабілітаційному центрі, у домашніх умовах за надання ефективної підтримки родині.

Мета дослідження – вивчити та обґрунтувати особливості фізичної реабілітації при аутизмі.

Завдання дослідження – визначити основні аспекти проведення фізичної реабілітації дітям, хворим на аутизм.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. У результаті проведеного обстеження дітей з аутизмом, спілкування з їхніми батьками, різними фахівцями визначено та підтверджено наявні в наукових джерелах відомості про різні прояви аутизму та особливості розвитку такої категорії дітей.

Фізичний розвиток засвідчує порушення м'язового тону (до гіпотонії або гіпертонії); нездатність розрахувати рухи за силою й амплітудою; незграбна моторика, неритмічні, незграбні, вайлуваті, скуті або неточні рухи з тенденцією до моторної стереотипії в пальцях, руках, ходіння на пальчиках, одноманітний біг, стрибки з опорою на всю ступню; манірність і химерність рухів, несподівані та своєрідні жести, нав'язливі рухові ритуали; надзвичайна граційність і спритність, координація довільних рухів, що втрачається під час довільного виконання рухових дій; розвиток дрібної моторики в окремих проявах відбувається раніше, ніж загальної; успішніше виконання складних рухів поряд із неможливістю виконання легших. Простежено таку психосоматику: швидку стомлюваність; дефіцит уваги, метушливість, відволікання й гіперактивність; слабкість або відсутність реакцій на дискомфорт. Сенсорний розвиток – це гіпер- або гіпочутливість до сенсорних стимулів у навколишньому середовищі; хвороблива реакція на звичайні звуки, світло, колір або дотик, характерна не лише підвищена вразливість, а й тенденція надовго фіксуватися на неприємних враженнях; низькі сенсорні пороги з вираженим негативним фоном відчуттів, підвищеною готовністю до реакцій тривоги й страху; дисфункції візуального сприймання, не пов'язані з порушеннями зору; порушення орієнтування в просторі. Відповідною є також поведінка: стереотипність; страх новизни, будь-яких змін у навколишньому середовищі; вимога до дотримання стабільності в довкіллі: однакова їжа, один і той самий одяг, постійний маршрут прогулянок і т. ін.; стереотипні рухи: помахування руками, застигання в певних дивних позах на тривалий час, вибіркове напружування окремих м'язів і суглобів, біг по колу або від стіни до стіни, стрибки, кружляння, розгойдування, лазіння по меблях, перестрибування зі стільця на стілець, балансування; стереотипні дії з об'єктами: невтомне трясіння мотузочком, стукання палицею, розривання паперу, розшаровування на нитки шматочків тканини, пересування і

вертіння предметів тощо; прояви агресії та самоагресії (кусання й шкрябання, дряпання власного тіла, сильні надавлювання на очі, биття головою або іншими частинами тіла об стіни чи підлогу та ін.), генералізована агресія [7].

Процес упровадження програм фізичної реабілітації передбачає дотримання та виконання різних завдань.

Блок завдань фізичної активності: залучати дитину до соціально бажаної діяльності (танців, співу та ін.); збагачувати знання дитини про власний організм і здоров'я; формувати в неї потреби дбати про своє здоров'я; розвивати рухові якості (швидкість, спритність, загальну витривалість); розвивати потребу в щоденній руховій діяльності та самостійність у рухливих іграх; створювати сприятливі умови для виховання самостійності, наполегливості, працелюбності.

Блок завдань соціально-моральної активності передбачає розвиток у дитини прагнення до емоційних контактів з іншими за допомогою подолання психологічних бар'єрів (занепокоєння, страхів, фобій), що перешкоджають спілкуванню; спонукати до ініціювання контактів.

Блок завдань емоційно-ціннісної активності включає навчання дитини розуміння емоцій інших людей; збагачення внутрішнього світу позитивними емоціями; насичення життя дитини приємними враженнями; коригування форми прояву негативних переживань; створення позитивного психологічного клімату.

Блок завдань мовленнєвої активності передбачає збагачення словниковою запасу аутичної дитини вивченням нових слів; спостереження за артикуляційним апаратом та виокремлення положення губ, язика під час вимови окремих звуків, передавання інтонаційного забарвлення фрази [5].

Мета блоку завдань творчої активності – збагачувати практичний і теоретичний досвід дитини; надавати їй можливість здійснювати самостійний вибір, заохочувати до досліджень та експериментувань; створювати позитивні умови для розвитку творчих здібностей [4].

Виявлено особливості проведення занять при аутизмі. Заняття з фізичної реабілітації в усіх вікових групах повинні мати чітку структуру – так звану ритуальність. Початок заняття (переодягання перед заняттям, вітання), зацікавлення дітей; повідомлення мети, мотив до діяльності та самостійний вибір потрібного інвентарю (у групах молодшого віку – з активною допомогою реабілітолога, у групах старшого віку – за вказівкою реабілітолога або самостійно); дитина (чи діти) бере все необхідне та виставляє із шафи на стіл; діти готують зал; реабілітолог здійснює показ із поясненням виконання; закріплення деяких ключових моментів у схемах; виконання роботи дітьми; прибирання залу; прибирання інвентарю до шафи; закінчення заняття (прощання).

У процесі фізичної реабілітації потрібно формувати міцні рухові навички та забезпечувати якість їх виконання; розвивати рухові якості, потребу в щоденній руховій діяльності; виховувати самостійність у рухливих іграх, виконанні правил гри, взаємодопомогу, коректне ставлення до однолітків [6].

Проаналізувавши науково-методичну літературу, урахувавши результати обстеження дітей з аутизмом, визначено основні аспекти проведення фізичної реабілітації з цим контингентом та най-основніші й дієві засоби фізичної реабілітації (рис. 1).

Серед величезної кількості фізичних вправ при аутизмі можна виділити основні й найбільш дієві, які сприяють поліпшенню стану м'язів у дитини та допомагають розвинути її моторику: ігри з використанням м'яча; парадний марш; заняття на батуті (стрибки); вправи на рівновагу; заняття танцями і їзда на велосипеді.

Висновки. Науковці стверджують, що аутизм – спектральний розлад. Це означає, що його типові симптоми й прояви можуть простежуватися в різних комбінаціях і відрізнятися різним ступенем тяжкості.

У результаті проведеного обстеження дітей з аутизмом, спілкування з батьками, їхніми різними фахівцями визначено різні прояви аутизму та особливості фізичного, сенсорного, пізнавального, психічного, комунікативного, морального, емоційного розвитку, психосоматики, поведінки та ігрової діяльності.

Процес упровадження програми фізичної реабілітації передбачає дотримання й виконання різних завдань: фізичної, соціально-моральної, емоційно-ціннісної, пізнавальної, мовленнєвої, художньо-естетичної, творчої активності. Заняття з фізичної реабілітації в усіх вікових групах повинні мати чітку структуру, так звану ритуальність. Для підтримки психофізичного тону й зняття емоційної

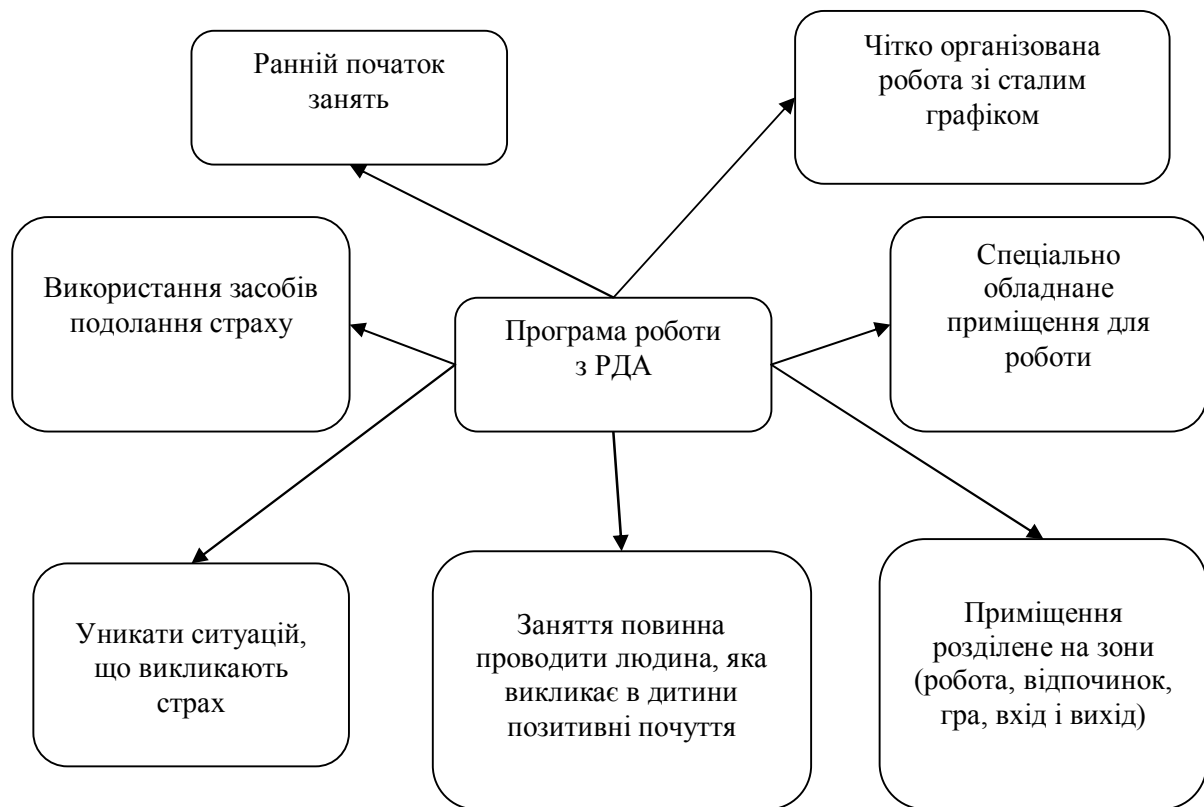


Рис. 1. Основні аспекти проведення фізичної реабілітації дітям з аутизмом

напруги потрібні постійні фізичні навантаження. Поряд зі спеціальними заняттями з моторної корекції, на яких учні здобувають знання й навички, що мають велике значення для розвитку особистості, а також розпізнають можливості свого тіла та вчаться використовувати їх у житті, рекомендують заняття спортом.

Перспективи подальших досліджень. Наші дослідження спрямовуватимуться на визначення результативності впровадження фізичної реабілітації щодо всебічного розвитку дітей з аутизмом.

Джерела та література

1. Аршатская О. С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся детском аутизме / О. С. Аршатская // Дефектология. – 2009. – № 2. – С. 46–56.
2. Костин И. А. Клуб подростков и взрослых с последствиями раннего аутизма / И. А. Костин // Дефектология. – 2009. – № 4. – С. 63–70.
3. Костин И. А. Усложнение картины мира – направление психологической помощи аутичным подросткам / И. А. Костин // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2010. – № 3. – С. 3–9.
4. Либлинг М. М. Подготовка к обучению детей с ранним детским аутизмом / М. М. Либлинг // Дефектология. – 2007. – № 4. – С. 80–86.
5. Максимова Е. В. Уровни общения. Причины возникновения раннего детского аутизма и его коррекция на основе теории Н. А. Бернштейна / Е. В. Максимова – М. : Изд-во «Диалог-МИФИ», 2008. – 288 с.
6. Пласкунова Е. В. Возможности адаптивного физического воспитания у формировании рухових функцій у дітей з синдромом раннього дитячого аутизму / Е. В. Пласкунова // Школа здоров'я. – 2004. – № 1. – С. 57–62.
7. Скрипник Т. В. Системно-феноменологічний підхід до діагностики та корекції розвитку дітей з аутизмом : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.08 / Скрипник Тетяна Вікторівна ; Ін-т спец. педагогіки НАПН України. – Київ, 2010. – 385 с.
8. Хворова Г. М. Комплексна психолого-педагогічна технологія корекції розвитку активності дитини з аутизмом : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Г. М. Хворова ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – Київ, 2010. – 22 с.
9. Химко М. Б. Психологічні особливості батьківського ставлення до дітей з аутизмом : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / М. Б. Химко ; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАН України. – Київ, 2010. – 21 с.
10. Шульженко Д. І. Психологічні основи корекційного виховання дітей з аутистичними порушеннями : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 19.00.08 / Д. І. Шульженко ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – Київ, 2010. – 45 с.

Анотації

У статті висвітлено теоретичне підґрунтя, особливості впровадження фізичної реабілітації під час аутизму. Визначено та підтверджено різні прояви аутизму та особливості розвитку вказаної категорії дітей. Детально описано блоки завдань, яких потрібно дотримуватися та виконувати в процесі фізичної реабілітації: фізичної, соціально-моральної, емоційно-ціннісної, мовленнєвої, творчої активності. Виявлено особливості проведення занять, що ґрунтуються на чіткій структурі, зацікавленості дітей, постійне активне залучення до діяльності. Визначено основні аспекти фізичної реабілітації дітей з аутизмом: ранній початок, чітко організована робота, спеціально обладнане приміщення, розділене на зони, сприяння зменшенню прояву страху.

Ключові слова: аутизм, діти, фізична реабілітація.

Наталья Нестерчук. Теоретическое обоснование специфики физической реабилитации при аутизме. В статье освещаются теоретические основы особенности внедрения физической реабилитации при аутизме. Определены и подтверждены различные проявления аутизма и особенности развития указанной категории детей. Подробно описаны блоки задач, которые необходимо соблюдать и выполнять в процессе физической реабилитации: физической, социально-нравственной, эмоционально-ценностной, речевой, творческой активности. Определяются особенности проведения занятий, основанных на четкой структуре, заинтересованности детей, постоянное активное привлечение к деятельности. Указываются основные аспекты физической реабилитации детей с аутизмом: раннее начало, четко организованная работа, специально оборудованное помещение, разделенное на зоны, содействие уменьшению проявления страха.

Ключевые слова: аутизм, дети, физическая реабилитация.

Natalia Nesterchuk. Theoretical Grounding of Specific Character of Autism Physical Rehabilitation. The article deals with the theoretical basis of introduction of physical rehabilitation in cases of autism. It was identified and proved various manifestations of autism, and peculiarities of development of the indicated category of children. It was presented a detailed description of blocks of tasks that one must adhere to and implement in the process of physical rehabilitation: physical, social and moral, emotional and valuable, speech and creative activity. It was discovered peculiarities of conducting of classes based on strict structure, children's interest, continued active involvement in activities. It was defined the main aspects of physical rehabilitation of children with autism: early start, well-organized work, specially equipped room divided into zones, help in reduction of symptoms of fear.

Key words: autism, children, physical rehabilitation.