

Грабовская Елена Юрьевна, заведующий кафедрой медико-биологических основ физической культуры, канд. Биол наук, доцент, Крымский федеральный университет им. В.И Вернадского

e-mail: grabovskaya13@mail.ru

Тарабрина Наталья Юрьевна, доцент кафедры медико-биологических основ физической культуры, канд.биол.наук, Крымский федеральный университет им. В.И Вернадского

e-mail: nata-tarabrina@mail.ru

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АРТ-ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, БОЛЬНЫХ ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Аннотация: изучено влияние комплексной реабилитации на изменение показателей, характеризующих состояние психоэмоционального статуса и координационных способностей детей младшего школьного возраста, больных детским церебральным параличом. В работе показана эффективность применения арт-терапии в реабилитации детей с данной патологией. Установлено, что применение арт-терапии приводит к более эффективному восстановлению координационных способностей, мелкой моторики, улучшению психоэмоционального статуса детей с детским церебральным параличом.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, арт-терапия, психоэмоциональный статус, координационные способности, мелкая моторика

Elena Yu. Grabovskaya, head of the Department of Medical and Biological Fundamentals of Physical Education, cand.biol.science, Associate Professor, V.I. Vernadsky Crimean Federal University

e-mail: grabovskaya13@mail.ru

Natal'ya Yu. Tarabrina, Associate Professor of the Department of Medical and Biological Fundamentals of Physical Education, cand.biol.science, V.I. Vernadsky Crimean Federal University

e-mail: nata-tarabrina@mail.ru

EFFICIENCY OF APPLICATION OF ART-THERAPY IN COMPLEX REHABILITATION OF CHILDREN OF YOUNG SCHOOL AGE, PATIENTS WITH CHILDREN CEREBRAL PARALYCH

Abstract: The influence of complex rehabilitation on the changes in indicators characterizing the state of psychoemotional status and coordination abilities of children of primary school age with children's cerebral palsy has been studied. The work shows the effectiveness of the use of art therapy in the rehabilitation of children with this pathology. It is established that the use of art therapy leads to more effective restoration of coordination abilities, fine motor skills, improvement of the psychoemotional status of children with infantile cerebral palsy.

Keywords: cerebral palsy, art therapy, coordination skills, fine motor skills, psycho-emotional status

По мнению различных авторов, ведущие е места в структуре первичной детской инвалидности занимают врожденные аномалии развития, болезни нервной системы и психические расстройства. Среди заболеваний нервной системы главной причиной детской инвалидности является детский церебральный паралич, распространенность которого составляет 2–2,5 случая на 1000 детей [9, с.637]. В среднем, число детей с перинатальной патологией в России составляет около 24% от всего детского населения. В 86% случаев неврологические заболевания, приводящие к инвалидности у детей, являются следствием патологии беременности и родов, причем исходом такой патологии в 30% случаев является выздоровление, в 30% – стойкая инвалидность, в 40%

случаев – условно инвалидизирующие состояния, которые при своевременной и правильной реабилитации могут быть частично или даже полностью обратимы [9, с.638; 8, с.5].

Установлено, что спастическая диплегия составляет 45-50%, двойная гемиплегия 15-20%, гемипаретическая форма 20-25% и гиперкинетическая 15-20% [8, с.11]. У детей со спастической диплегией нарушено формирование двигательных и психических функций. Данная форма характеризуется двигательными нарушениями в верхних конечностях (легкая моторная неловкость при дифференцированных движениях) и в нижних конечностях (вынужденное положение, при котором бедра повернуты внутрь, колени прижаты друг к другу, при походке перекрещивание ног при опоре на пальцы, нарушается осанка) [8, с.14]. Нарушение психических функций характеризуется относительно легкими психическими расстройствами непсихотического типа.

Одним из важнейших методов лечения ДЦП является физическая реабилитация, которая, как правило, начинается еще в первые годы жизни ребенка, сразу после установления диагноза. При этом применяют комплексы упражнений, направленные на две важные цели – не допустить ослабления и атрофии мышц вследствие недостаточного их использования и избежать контрактур, при которых напряженные мышцы становятся малоподвижными и фиксируются в патологическом положении [5, с.27; 10, с.2]. Восстановление двигательных и психоэмоциональных функций у детей со спастической диплегией включает в себя разнообразные средства реабилитации – лечебную гимнастику с элементами игровой терапии, массажные процедуры, элементы арт-терапии и фитотерапии.

Многие исследователи считают, что довольно мощным фактором для «запуска» двигательной деятельности может стать потребность ребенка в самовыражении, самоутверждении, для реализации которой дети широко используют творчество. Поэтому среди современных возможностей совершенствования реабилитационных технологий особое внимание уделяется арт-терапии [3, с.70; 4, с.34]. Арт-терапия – это лечение с помощью

привлечения ребенка к искусствам. При этом ребенок учится общаться с окружающим миром на уровне экосистемы, используя изобразительные, двигательные и звуковые средства. Он имеет возможность самостоятельно высказывать свои чувства, потребности и мотивацию своего поведения, деятельности и общения, необходимые для полноценного развития и приспособления к окружающей среде [3, с.21; 4, с.45].

В связи со всем вышесказанным, целью исследования явилось изучение эффективности применения арт-терапии в комплексной реабилитации детей младшего школьного возраста, больных детским церебральным параличом.

Было обследовано 24 ребенка (мальчики и девочки 6-8 лет) с диагнозом «спастическая диплегия легкой степени тяжести». Обследуемые были разделены на две группы: 1 группа (основная), 2 группа (контрольная).

В течение эксперимента дети основной и контрольной группы были обследованы с определением следующих показателей:

- оценка двигательных возможностей (количество пойманных мячей),
- равновесие (время сохранения определенного положения),
- ловкость, меткость (количество попаданий мячом в цель),
- психологических возможностей (уровень тревожности, образно-логического мышления, умственных операций, тонкой моторики).

В течение 45 дней обследуемые контрольной группы проходили курс комплексной реабилитации, включающий массаж (классический, точечный, сегментарный), лечебную гимнастику (ЛГ) и психологическую коррекцию [7, с.35-37]. В комплекс ЛГ были включены специальные упражнения, позволяющие не только снизить патологическую рефлекторную активность, улучшить кровообращение, но и способствующие улучшению дыхания, коррекции осанки, установки стоп, развитию мелкой моторики кисти, развитию координации движений и равновесия. Помимо ЛГ использовалась игровая терапия (применение игр для двигательной и психологической коррекции) [4, с.12-19]. В основной группе к вышеперечисленным методам была добавлена

арт-терапия (с использованием элементов рисования, аппликации и лепки) [3, с.34].

В результате проведения комплексной реабилитации с элементами арт-терапии у детей, больных ДЦП, в основной группе произошли изменения следующих показателей: координация движений улучшилась на 47,5% ($p \leq 0,01$); статическое равновесие возросло на 27,7% ($p \leq 0,01$); ловкость и меткость увеличились на 28,7% ($p \leq 0,01$); показатель тонкой моторики улучшился на 91,6% ($p \leq 0,001$); уровень тревожности снизился на 21,8% ($p \leq 0,001$); показатель образно-логического мышления, анализа и обобщения улучшился на 69,4% ($p \leq 0,001$).

В контрольной группе после применения курса реабилитации также произошли изменения следующих показателей: координации движений на 25% ($p \leq 0,05$); статического равновесия на 10% ($p > 0,05$); ловкости и меткости на 7,3% ($p > 0,05$); тонкой моторики на 16% ($p > 0,05$); психоэмоционального состояния и уровня тревожности на 19,7% ($p \leq 0,001$); образно-логического мышления, анализа и обобщения на 36,6% ($p \leq 0,001$).

Анализируя полученные результаты, можно заключить, что при проведении комплексных реабилитационных мероприятий у детей с ДЦП в основной и контрольной группах наблюдались положительные сдвиги в характере и течении заболевания. Можно предположить что, в первую очередь, улучшение показателей произошло вследствие комплексного применения лечебной гимнастики, в основе которой лежит выработка двигательного стереотипа и обеспечение максимальной подвижности. Специальные упражнения направлены на восстановление локомоторного аппарата, коррекцию порочных поз и положений на основе нормализации мышечного тонуса, снижения патологической активности стволовых антигравитационных механизмов. Ряд авторов [2, с.32-45] считают, что восстановление происходит путем нормализации взаимоотношений между двигательными анализаторами и их корковыми и подкорковыми центрами. Занятия лечебной гимнастикой также

способствовали улучшению дыхательной функции, нормализации обменных процессов и кровообращения в пораженных отделах организма.

По мнению различных авторов [2, с.32-45], использование лечебной гимнастики в сочетании с игровой терапией способствовало обучению и коррекции нарушенных двигательных функций и улучшению психоэмоционального состояния: формированию манипулятивной деятельности и подготовки рук к письму, развитию зрительно-моторной координации, улучшению образно-логического мышления, пространственных и временных представлений. Восстановление произошло путем подбора специальных игр, воздействующих на патологически развитые отделы.

Применение массажа способствовало снижению рефлекторной возбудимости мышц с повышенным тонусом, повышению работоспособности и выносливости мышц, улучшению трофики и функций суставов и связочного аппарата. Эти изменения произошли вследствие рефлекторного влияния на функциональное состояние нервной системы. При стимуляции функциональной активности разгибателей туловища и конечностей происходит торможение антагонистов-сгибателей, что улучшает реципрокные взаимоотношения мышц-антагонистов [4, с. 56].

Одним из средств реабилитации, способствующим нормализации психических функций, улучшению мелкой моторики и психоэмоционального состояния детей является арт-терапия. Как считают Дутка С.В., Суриков И.А. [3, с.76; 6, с.86] арт-терапия предоставляет ребенку возможность проигрывать, переживать, осознавать какую-либо проблему наиболее удобным для его психики способом, позволяют «глубоко погружаться» в проблему. Восстановление нарушенных функций происходит путем формирования взаимосвязей между работой мелкой мускулатуры и нервными центрами, отвечающими за психические и двигательные функции [7, с. 34].

В результате применения в реабилитационном комплексе арт-терапии более существенные положительные изменения в функциональном состоянии детей с ДЦП отмечены в основной группе. Так, в основной группе были

существенно выше по сравнению с контрольной группой следующие показатели: координация движений – на 22,5% ($p \leq 0,01$); статическое равновесие – на 17,7% ($p \leq 0,01$); ловкость и меткость – на 21,4% ($p \leq 0,01$); мелкая моторика – на 73,6% ($p \leq 0,001$); психоэмоциональное состояние и уровень тревожности – на 2,1% ($p > 0,05$); образно-логическое мышление, анализ и обобщение – на 32,8% ($p \leq 0,001$).

Применение комплексной реабилитации в лечении детей, больных детским церебральным параличом, в основной и контрольной группах привело к улучшению показателей, характеризующих координационные способности, мелкую моторику, психоэмоциональное состояние, когнитивные функции.

Использование арт-терапии в комплексной реабилитации детей младшего школьного возраста с детским церебральным параличом оказало, в первую очередь, положительное влияние на состояние центральной нервной системы, что проявилось в улучшении показателей, характеризующих образно-логическое мышление, способность к анализу и обобщению, а также координационных способностей и тонкой моторики.

Список литературы:

1. Верхлин В.Н. Комплекс упражнений для детей с детским церебральным параличом // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2004. – № 4. – с. 68-71.
2. Дедюхина Г.В., Яньшина Т.А. Массаж и лечебная физкультура с детьми, страдающими детским церебральным параличом – Москва: ГНОМ и Д, 2000. – С. 32-45.
3. Дутка С.В. Арт-терапевтические занятия для детей с ДЦП. – Одесса: Просвещение, 2007. – 100 с.
4. Заикина Г.Т. Обзор методов физической реабилитации детей с детским церебральным параличом – Набережные Челны: Медицина, 2006. – 267 с.

5. Семенова К.А. Восстановительное лечение детей с перинатальным поражением нервной системы и детским церебральным параличом. – М.: Закон и порядок, 2007. – 616 с.
6. Суриков И.А. Арт-терапия как вид психологической коррекции детей с детским церебральным параличом – Москва: Медицина, 2000. – 120 с.
7. Соколова Э.А. Оценка психических функций у детей с церебральным параличом – Гомель: Медицина, 2008. – 90 с.
8. Штеренгерц А.Е., Галина И.В. Лечение и реабилитация детей с церебральными параличами – Киев: Здоровье, 1990. – 140 с.
9. Johnson Ann. Prevalence and characteristics of children with cerebral palsy in Europe // 2002. Developmental med. child neurol. – 2002. – Vol.44 (9).– P. 633–640.
10. Steultjens E., Dekker J., Bouter L.M. et al. Occupational therapy for children with cerebral palsy: a systematic review // Clin. Rehabil. – 2004. – Vol. 2;18(1).– P.1–14.