

Коваль Светлана Яковлевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры теории и методики адаптивной физической культуры, физической реабилитации и оздоровительных технологий факультета физической культуры и спорта Таврической академии ФГАОУ ВО «Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского»

e-mail: tomchik23@mail.ru

Хомякова Ольга Вячеславовна, кандидат биологических наук, доцент кафедры теории и методики адаптивной физической культуры, физической реабилитации и оздоровительных технологий факультета физической культуры и спорта Таврической академии ФГАОУ ВО «Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского»

e-mail: olya.khomyakova.63@mail.ru

Гречишников Егор Сергеевич, магистр 1-го курса, очной формы обучения кафедры теории и методики адаптивной физической культуры, физической реабилитации и оздоровительных технологий факультета физической культуры и спорта Таврической академии ФГАОУ ВО «Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского»

e-mail: tomchik23@mail.ru

КОРРЕКЦИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ РАННИМ АУТИЗМОМ С ПОМОЩЬЮ СРЕДСТВ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ*

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы коррекции психоэмоционального состояния детей, страдающих ранним аутизмом с

* Статья написана по материалам доклада, прозвучавшего на II Крымской научно-практической конференции «Социально-педагогические аспекты реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями здоровья», состоявшейся 13 декабря 2018 г. в г. Симферополе на базе ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского»

помощью средств физической реабилитации и дельфинотерапии. В результате проведенных исследований отмечается синхронизированная работа полушарий и, как следствие, наблюдается положительная динамика функционального состояния организма. Дельфинотерапия способствует торможению в центральной нервной системе паталогических нервнопсихологических доминант больных и создает положительный очаг, способствующий активизации адаптивных, компенсаторных и защитных сил организма, улучшающих психоэмоциональное состояние больных.

Ключевые слова: аутизм, физическая реабилитация, дельфинотерапия, массаж, нервная система, младший школьный возраст.

Koval Svetlana Yakovlevna, candidate of medical sciences, associate professor of the theory and technique of adaptive physical culture, physical rehabilitation and improving technologies of faculty of physical culture and sport of the VO Taurian academy FGAOU of "Crimean federal university of V.I. Vernadsky"

e-mail: tomchik23@mail.ru

Homyakova Olga Vyacheslavovna, Candidate of Biology, associate professor of the theory and technique of adaptive physical culture, physical rehabilitation and improving technologies of faculty of physical culture and sport of the VO Taurian academy FGAOU of "Crimean federal university of V.I. Vernadsky"

e-mail: olya.khomyakova.63@mail.ru

Grechishnikov Egor Sergeyevich, master of the 1st course, full-time courses of department of the theory and technique of adaptive physical culture, physical rehabilitation and improving technologies of faculty of physical culture and sport of the VO Taurian academy FGAOU of "Crimean federal university of V.I. Vernadsky"

e-mail: tomchik23@mail.ru

CORRECTION OF THE PSYCHOEMOTIONAL CONDITION OF THE CHILDREN HAVING EARLY AUTISM BY MEANS OF MEANS OF PHYSICAL REHABILITATION

Annotation. The article deals with the correction of the emotional and emotional state of children suffering from early autism by means of physical rehabilitation and dolphin therapy. As a result of the conducted research, synchronized work of the hemispheres is noted and, as a result, positive dynamics of the functional state of the body are noted. Dolphin therapy contributes to inhibition in the central nervous system of pathological nerve psychologic dominates of patients and creates a positive focus that contributes to the activation of the adaptive, compensatory and protective forces of the body, improving the psycho-emotional state of patients.

Key words: autism, physical rehabilitation, dolphin therapy, massage, nervous system, primary school age.

Введение. Аутизм (лат. autos — «сам», аутизм — погружение в себя) — расстройство психики, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями [1, с.210]. На сегодняшний день расстройством аутистического спектра (РАС) страдает примерно 111 тысяч человек на планете, это примерно 0,04 % детского населения земного шара. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) 2011 года, в России ранним детским аутизмом страдает более 9,6 % детей. По мнению российских врачей, (2017 год), истинная распространенность раннего детского аутизма (РАС) превышает официально зарегистрированную статистику как минимум в 1-2 раза.

По данным ВОЗ (2012 года) фактическая распространенность аутизма составляет 2/3 детей в возрасте от 2-5 лет, причем мальчики страдают в 4 раза больше, чем девочки [6, с.15].

Ранний детский аутизм отличается от всех других психических заболеваний не только значительной распространенностью, но и частотой развития и органическим поражением головного мозга. Однако, существует

множество случаев, когда органическое поражение нервной системы не обнаружено, остается весомой генетическая концепция аутизма. Эффективных методов медикаментозного лечения детского аутизма пока не существует. Чем раньше будет поставлен диагноз и начнется реабилитация, тем больше шансов на максимальную адаптацию детей к жизни. Весомый ущерб здоровью и развитию как личности наносит поздняя диагностика раннего детского аутизма, которая в дальнейшем приводит к инвалидности ребенка [1, с.213].

Детский аутизм – одна из важных проблем современной мировой медицины, которая требует немедленного разрешения с применением организационных форм обучения, высокотехнологических методов лечения и реабилитации. Очень важно помочь детям научиться приспособиться к новым условиям жизни, в обществе и семье [4, с.25]. Для повышения качества жизни детей с аутизмом должны быть максимально использованы все виды реабилитации: медицинская, физическая, социально-экономическая, психологическая, профессиональная [9, с.110]. Таким образом, цель работы - показать эффективность дельфинотерапии в системе комплексной реабилитации детей с расстройством аутистического спектра.

Материалы и методы. Исследовательская часть работы проводилась на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения специальная (коррекционная) общеобразовательная школа для детей с ограниченными возможностями здоровья «Злагода» (МБОУ «С(К)ОШ Злагода») в городе Симферополь, в период с февраля по март 2018 г., и на базе санатория «Крым» в пгт. Партенит в период с апреля по май 2018 г. Для решения поставленных задач были обследованы 20 детей, страдающих аутизмом в возрасте 8-9 лет. Все обследуемые были разделены на две функциональные группы: контрольную и основную группы, по 10 человек каждая. Курс реабилитации составил 21 день.

Больные контрольной группы проходили курс реабилитации, состоящий из лечебной физической культуры, лечебного массажа и диетотерапии. Курс лечебной гимнастики состоял из 15 занятий, продолжительностью 40 минут,

групповым методом согласно распорядку дня [5, с.170]. Курс лечебного массажа состоял из 10 процедур по 40 минут с элементами дыхательной гимнастики, на фоне коррекции диеты [2, с.210; 3, с.79].

Больные основной группы проходили курс реабилитации, включающий: лечебный массаж, лечебную гимнастику, диетотерапию, дельфинотерапию, талассотерапию. Лечебный массаж – 10 процедур по 40 минут (первая половина дня); талассотерапию – 11 дней, продолжительностью 10-20 минут. Курс лечебной гимнастики состоял из 15 занятий продолжительностью 40 минут (вторая половина дня). Индивидуальные занятия дельфинотерапией состояли из 10 процедур каждый день по 15-20 минут, сочетались и комбинировались со средствами физической реабилитации. Эффективность дельфинотерапии реализуется в многозвеневой системе: тренер-дельфин-пациент – психотерапевт [7, с.60].

В 1 и 21 день курса физической реабилитации у обследуемых контрольной и основной групп регистрировались следующие функциональные показатели: частота сердечных сокращений ЧСС(уд/мин), артериальное давление АДс, АДд(мм рт.ст.), коэффициент экономичности кровообращения КЭК (усл.ед.), частота дыхания ЧД(раз/мин), индекс Робинсона ИР(усл. ед.), вегетативный индекс Кердо ВИК (усл. ед.), проба Штанге (с), проба Генчи (с), проба Руфье-Диксона (усл. ед.), нейропсихологическое тестирование (усл. ед.), адаптационный потенциал по Баевскому (АП, усл. ед.).

Результаты и их обсуждения. При сравнительном анализе функциональных показателей до и после реабилитации в основной группе, по сравнению с контрольной мы наблюдали положительную динамику со стороны кардиореспираторной системы: показатели АДс снизилась до нормативных показателей на 1,5% ($p \geq 0,05$). АДд – на 1,2% ($p \geq 0,05$); ЧСС- на 2,4% ($p \leq 0,05$); ЧДД на 2,5% ($p \leq 0,01$); КЭК улучшилась на 1,3% ($p \geq 0,05$); ИР на 1,7% ($p \leq 0,05$); индекс ВИК- 0,6% ($p \leq 0,05$); проба Штанге на 5,5% ($p \geq 0,01$); проба Генчи на 1,6% ($p \geq 0,01$).

По нашему мнению, положительная динамика наблюдалась за счёт дозированного применения средств физической реабилитации (массаж, лечебная гимнастика, дельфинотерапия), способствующая активизации адаптивных и компенсаторных механизмов, направленная на улучшение функции кардиореспираторной системы, проявляющаяся в виде активной циркуляции крово- и лимфообращения, микроциркуляторного русла, улучшению трофики, активизации метаболических процессов, психоэмоционального статуса, снятия мышечного напряжения и повышения локомоторной функции опорно-двигательного аппарата. Повысилась утилизация O_2 тканями и возросла устойчивость к гипоксии. Большое значение в нормализации состояния больных детей, страдающих ранним аутизмом, оказало применение дельфинотерапии, которая прямо или опосредованно оказывала комплексное воздействие на:

1. Психоэмоциональное состояние детей, самосознание, речь, реакцию познавательной деятельности;
2. Уменьшение мышечного тонуса и улучшение локомоторной функции;
3. Талассотерапия – морские ванны, морские купания, способствующая активизации вегетативной и адаптационной реакции организма.

После сеанса дельфинотерапии улучшился нервнопсихологический статус больных ранним аутизмом: снизилась агрессия, депрессия, улучшился сон, общее самочувствие, настроение, появилась уверенность в своих силах. Положительная динамика выражалась в возможности больных фиксировать взгляд до 20-30 секунд на лицах близких и других людей. Дети осваивали новые виды пищевых продуктов, улучшились психоэмоциональные навыки, увеличилась продолжительность общения с дельфинами (игровые моменты), что подтверждается положительной динамикой психоэмоционального тестирования: проба Н.И. Озерецкого (на динамичность праксис) - «Кулак-ребро-ладонь» (ДП) улучшилась на 1 % ($p \geq 0,05$); проба на пальцевой гнозис и

праксис (ПГ) на – 0,7% ($p \geq 0,05$); речевой вариант пробы Хеда (ПХ) - на 0,9% ($p \geq 0,05$); оральный праксис (ОП) – на 1,63% ($p \leq 0,05$), повысилась работоспособность ($p < 0,01$) (проба Руфье) и уровень физического здоровья ($p < 0,05$).

Заключение. Таким образом, в сеансах с дельфинами осуществляется целенаправленный перевод отрицательных эмоций в положительные, через стимуляцию социальной мотивации и игровых упражнений с дельфином. Успех морских дозированных процедур с дельфинами определяется через включение неспецифических (стрессорных) механизмов, позволяющих воздействовать на пациента, вытесняя патологическую доминанту и формируя на этой основе адекватные психофизиологические реакции. Закрепление полученного эффекта с помощью адаптивного биоуправления способствует формированию в центральной нервной системе больных положительной доминанты [8, с.110]. После сеанса с дельфинами улучшился нервнопсихологический статус пациентов, снизилась агрессия и депрессия, улучшился сон, общее самочувствие, что подтверждается положительной динамикой нейропсихологического тестирования. Наблюдается улучшение когнитивных способностей и сдвиги в эмоциональной сфере. Отмечается улучшение просоциального поведения, а именно: продвинутая слуховая дифференциация, развивается краткосрочная память, меняется поведение больных: появляется интерес к окружающей среде, улучшается память, речеобразования и двигательные навыки, и удерживается внимание. Это обусловлено синхронизированной работой обоих полушарий головного мозга, которая активирует информационное поле долгосрочной памяти. Важную роль в общении с дельфинами играет психонейроиммунологическая доктрина, суть которой заключается в том, что физиологические недуги могут быть изменены с помощью психогенных посредников - лимбической системы, гормонов, медиаторов, акустических сигналов, излучаемых дельфинами, в период общения больных с животными, которые способствуют формированию положительной доминанты и, как следствие, вызывают активизацию

адаптивных, приспособительных, компенсаторных механизмов нейроциркуляторного гомеостаза. Поэтому дельфинотерапию необходимо рекомендовать как эффективное средство анималтерапии.

Список источников:

- 1.Башина В.М. Этиология и патогенез аутизма в детстве /В.М. Башина. – Москва: «Книжный мир», 2002. С.210-214.
- 2.Васичкин В.И. Лечебный массаж /В.И. Васичкин. – М.:АСТ-ПРЕСС книга, 2005. С.210-214.
- 3.Воробьев В.И. Организация оздоровительного и лечебного питания /В.И. Воробьев. – М.: Медицина, 2002. – 448с.
- 4.Восстановительная медицина: учебное пособие /Под ред. В.А. Епифанова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012. – 304 с.
- 5.Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и массаж /В.А. Епифанов. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 256с.
- 6.Лисовский В.А. Комплексная профилактика и реабилитация больных и инвалидов: учебное пособие /В.А. Лисовский, С.П. Евсеев, В.Ю. Голофеевский, А.Н. Мироненко. – М.: Советский спорт, 2001. – 320 с.
- 7.Лукина Л.Н. Практическая дельфинотерапия /Л.Н. Лукина. – Севастополь: «ЭКОСИ – Гирофизика», 2009.- 140 с.
- 8.Лукина Л.Н. Дельфины в системе психофизической реабилитации людей /Л.Н.Лукина. – Севастополь: НПЦ «ЭКОЗИ – Гидрофизика», 2007. – 172с.
- 9.Физическая реабилитация: Учебник /Под ред. С.Н. Попова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2008. – 380 с.