

Викулова Наталья Николаевна, старший преподаватель кафедры теории и методики адаптивной физической культуры, физической реабилитации и оздоровительных технологий Крымского федерального университета

e-mail: vtusya2420@rambler.ru

Грумберг Екатерина Владимировна, обучающаяся кафедры теории и методики адаптивной физической культуры, физической реабилитации и оздоровительных технологий Крымского федерального университета.

e-mail: tnu-fr@mail.ru

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИППОТЕРАПИИ В ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы сочетанного применения иппотерпии со средствами физической реабилитации у детей с ранним детским аутизмом. Разработанная методика способствует формированию у ребенка положительной доминанты, что способствует активизации адаптивных, компенсаторных и защитных сил организма и дает возможность обучать ребенка правильному построению основного поведенческого фона.

Ключевые слова: ранний детский аутизм, иппотерапия, физическая реабилитация, адаптация

Vikulova Natalya Nikolaevna, Senior Lecturer of the Department of Theory and Methods of Adaptive Physical Education, Physical Rehabilitation and Recreational Technologies of the Crimean Federal University

e-mail: vtusya2420@rambler.ru

Grumberg Ekaterina Vladimirovna, student of Theory and Methods of Adaptive Physical Education, Physical Rehabilitation and Recreational Technologies of the Crimean Federal University

e-mail: tnu-fr@mail.ru

USE OF HIPPO THERAPY IN PHYSICAL REHABILITATION OF CHILDREN SUFFERING FROM EARLY CHILD AUTISM

Annotation. The article discusses the combined use of hippotherapy with physical rehabilitation in children with early childhood autism. The developed technique contributes to the formation of a positive dominant in the child, which helps to activate the adaptive, compensatory and protective forces of the body and makes it possible to teach the child the correct construction of the main behavioral background.

Key words: early childhood autism, hippotherapy, physical rehabilitation, adaptation

Введение

Аутизм в детском возрасте является одной из наиболее актуальных проблем. Расстройства аутистического спектра (РАС) – это психические расстройства, проявляющиеся определенным нарушением социального поведения, коммуникации и вербальных способностей, а также сужением интересов и деятельности, которые одновременно специфичны для индивидуума и часто повторяются [1, с.19]

По данным эпидемиологических исследований разных стран, частота проявлений детского аутизма колеблется от 4-6 случаев на 10 тысяч детского населения до 21-26 на 10 тысяч (Fomdonne E., 2009). По данным Всемирной организации аутизма, в 2018 г. 1 случай аутизма приходился на 160 детей [3].

Расстройства аутистического спектра начинаются в детстве и сохраняются в подростковом и взрослом возрасте. В большинстве случаев эти

состояния проявляются в первые 5 лет жизни. РАС часто сопровождаются другими нарушениями, в том числе эпилепсией, депрессией, тревожным состоянием и гиперактивным расстройством с дефицитом внимания, могут существенно ограничить способность человека осуществлять повседневную деятельность и участвовать в жизни общества [5, с.56]. Часто негативно влияют на образовательные и социальные достижения человека, хотя некоторые лица с РАС способны жить самостоятельно и продуктивно, другие страдают тяжелыми нарушениями и нуждаются в пожизненном уходе и поддержке.

Высокий процент социально дезадаптированных лиц среди детей, страдающих РАС, и взрослых с последствиями аутизма обуславливает необходимость своевременного и грамотного подхода к реабилитационному процессу. Одним из признанных методов реабилитации детей аутистов является иппотерапия. Содействуя изменениям в физическом, психологическом и социальном статусе ребенка, она приводит к повышению его самооценки, жизненной активности, усиленной мотивации к реабилитационному процессу.

Цель данной работы – разработать программу комплексной реабилитации с включением иппотерапии и показать эффективность ее применения у детей, страдающих ранним аутизмом.

Материалы и методы исследования

Исследовательская часть работы проводилась на базе частной организации «Конный клуб «Надежда», в городе Симферополе, в период с 11.02.2019 по 22.03.2019. В обследовании принимали участие 20 детей с диагнозом: ранний аутизм у детей в возрасте 6-7 лет. Были сформированы две группы по 10 человек: контрольная и основная.

Дети контрольной группы проходили курс реабилитации, состоящий из массажа и лечебной физической культуры на фоне медикаментозного лечения. Курс лечебной гимнастики включал элементы дыхательной упражнений и состоял из 12 занятий, продолжительностью 45 минут каждое, проводимых три раза в неделю в первой половине дня. Курс массажа состоял из 8 процедур по 40 минут дважды в неделю во второй половине дня.

Дети основной группы проходили курс реабилитации, состоящей из лечебного массажа, лечебной физической культуры, диетотерапии и иппотерапии. Продолжительность программы реабилитации составила 28 дней. Она была разбита на 4 периода по 7 дней в каждом.

I период – подготовительный. Его цель адаптировать организм ребенка к новым условиям, системе питания, режиму двигательной активности окружающей обстановке, улучшить психоэмоциональное состояние. В его структуру вошли:

- занятия лечебной гимнастикой, продолжительностью 15 минут. Выполнялись общеразвивающие и дыхательные упражнения, а также на гибкость, координацию и расслабление;

- сеансы классического массажа в течение 10 минут. Использовались преимущественно приемы поглаживания, предварительно оценивалась реакция теста на переносимость.

- ежедневные занятия иппотерапией. На первом занятии осуществлялось знакомство с окружающей обстановкой, с лошадью, психологический настрой на занятия. При успешном контакте ребенка с животным - начинать занятия с 5-10 минут, доведя к концу недели продолжительность до 20 минут. Перед занятием проводилась разминка.

II период – развивающий, подготавливал организм ребенка к увеличению физической и психической нагрузки, содействовал подавлению негативных эмоций и замещению их на положительные. Он включал в себя занятия:

- лечебной гимнастикой 2 раза в неделю, продолжительностью по 25 минут. Добавлялись специальные упражнения на мелкую моторику в игровой форме, подвижные игры.

- классический массаж с седативной направленностью в начале недели и в конце – сеанс дренажного массажа. Продолжительность сеансов -20 минут.

- занятия иппотерапией по 20-25 минут ежедневно. Вводились игры верхом на лошади с предметами и без, обучение ребенка базовым командам управления лошадью.

III период – также развивающий, был направлен на стимулирование адаптивных сил организма, нормализацию обменных процессов. В его состав вошли:

-занятия лечебной гимнастикой 2 раза в неделю в течение 30 минут. В основную часть добавили идеомоторные упражнения, 3-4 дыхательных упражнения по методу Стрельниковой.

- две процедуры классического массажа с элементами сегментарно-рефлекторного в основной части. Продолжительность 30 минут.

- ежедневные занятия иппотерапией по 25 минут. К основному комплексу добавили артикуляционную гимнастику, дыхательные упражнения, на расслабление, элементы вольтижировки. Обучение управления поводьями, посыл для перехода на шаг, нагрузка в виде 2-3 темпов рыси.

IV период – закрепляющий, имел целью повышение психоэмоционального состояния, улучшение трофики, устранение патологического очага и создание нового, способствующего активизации адаптационных, компенсаторных механизмов, повышение коммуникативных навыков, нормализацию процессов центральной нервной системы. Состоял из:

- двух занятий лечебной гимнастикой по 30 минут с элементами йоги и дыхательных упражнений.

-двух процедур массажа по 30 минут. В основной части выполнялся дренажный массаж.

- пяти процедур иппотерапией, направленной на обучение простейшим элементам управления лошадью шагом.

Для выявления эффективности предложенной программы проводили оценку уровня адаптации по Р.М. Баевскому (усл.ед.), физической работоспособности с помощью пробы Руфье-Диксона (усл.ед.), проводили оценку функционального состояния нервной системы и психомоторного развития (балл).

Результаты и их обсуждение

К наиболее важным терапевтическим факторам иппотерапии относятся: комплексная активизация и мобилизация организма – физическая, мотивация, психологическая. В процессе преодоления нарушений детского аутизма основным воздействующим фактором является психогенный [4, с. 52].

Опираясь на концепцию формирования церебрального информационного поля болезни, выдвинутого академиком Н.П. Бехтеревой, главной особенностью реабилитации детей-аутистов является подавление негативных эмоций, замкнутости, нивелирование симптомокомплекса за счет активизации динамической цепочки организма: эмоции - гормоны - ответная реакция нервной системы, а также создание нового активного очага в головном мозге, за счет подавления патологического. Данное влияние способствует активизации адаптационных процессов (таблица 1.).

Таблица 1

Сравнительный анализ показателей физической работоспособности, адаптационного потенциала и уровня психомоторного развития в процессе курса реабилитации в контрольной и основной группе ($X \pm sX$; $n=10$)

№ п.п	Показатели	Контрольная группа	Основная группа	P
1	Проба Руфье-Диксона (усл. ед)	7,39±0,38	6,01±0,39	<0,05
2	Адаптационный потенциал (усл. ед)	2,13±0,04	2,09±0,03	<0,05
3	Динамический праксис (балл)	9,4±0,89	9,9±0,43	<0,001
4	Пальцевой гнозис и праксис (балл)	-5,8±1,1	-6,1±0,64	<0,01
5	Речевая проба Хеда (балл)	4,6±0,32	5,4±0,17	<0,01
6	Оральный праксис (балл)	-4,33±0,22	-4,23±0,32	<0,05

Динамика показателя адаптационного потенциала в основной группе составила 3,7% ($p<0,05$), что на 1,7% ($p<0,05$) лучше, чем в контрольной группе. Значительно более выраженные изменения под влиянием курса реабилитации в основной группе произошли с пробой Руфье-Диксона – зафиксировано увеличение показателя на 22% ($p<0,05$). Увеличение

физической работоспособности отмечено в результате исключительно положительного влияния иппотерпии на мышечный корсет и опорно-двигательный аппарат ребенка.

Лошадь в реабилитации детей с аутизмом используют в качестве посредника, применяя при этом не словесный диалог, а общаясь большей частью на невербальном уровне - «языке жестов», соблюдая тишину. Благодаря этому ребенок остается как бы внутри своего комфортного мира и одновременно получает возможность выходить из состояния изоляции от окружающей действительности, адаптироваться к ней. Этому также способствует и тот факт, что лошадь требует постоянного к себе внимания. Негативные проявления аутизма, различные поведенческие расстройства корректируются, формируется способность ребенка адаптироваться к реальности также потому, что верховая езда требует от ребенка значительной концентрации внимания, осознаваемых действий, умение ориентироваться в пространстве [2, с. 65]. Сильное влияние занятия иппотерпией оказывает на появление мотивации у детей с аутизмом к их самостоятельной активности. Благодаря мотивации максимально мобилизуется волевая деятельность, способствующая не только подавлению чувства страха, но и появлению возможности обучать ребенка правильному построению основного поведенческого фона.

Общение с лошастью дало мощный толчок в улучшении показателей психомоторного развития и соматогнозиса основной группы. При сравнении результатов нейропсихологического тестирования в основной группе показатели были выше, чем в контрольной. Наибольшая разница зафиксирована в изменении показателей речевой пробы Хеда – на 14 % ($p < 0,01$). Также отмечены лучшие результаты в тесте на оральный праксис – на 2,4% ($p < 0,05$), динамический праксис на 5% ($p < 0,001$), пальцевой гнозис и праксис – на 5% ($p < 0,01$). Характерной особенностью данного метода реабилитации является то, что занятия иппотерапией, проходящие в эмоциональной насыщенной атмосфере сопровождаются, как правило, общим

подъемом активности занимающихся, повышением настроения, психического статуса.

Заключение. Предложенная методика, включающая использование наряду с традиционными средствами реабилитации иппотерапии, способствует формированию положительной доминанты, что активизирует адаптационные процессы и улучшает физическую работоспособность, побуждает планировать и запоминать собственные действия при езде верхом, поддерживать постоянный контакт с окружающим миром, активизирует познавательные психические процессы.

Список источников:

1. Головина К.Н. Специфические проявления сенсорных и моторных нарушений в развитии детей с ранним детским аутизмом. / К.Н. Головина, Е.С. Федосева // Актуальные научные исследования в современном мире. 2017.№5.С.19-21

2. Гурвич П.Т. Верховая езда как средство лечения и реабилитации в неврологии и психиатрии / П.Т.Гурвич // Журнал «Неврология и психиатрия»: М. Издательство "Медиа Сфера"1997. № 8. – С. 65.

3.Расстройства аутистического спектра (РАС) [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders> (5.12.19)

4. Свинолулов А.Г. Факторы влияния иппотерапии на личность ребенка с детским аутизмом / А.Г. Свинолулов, М.В. Тряпичкина // Челябинский гуманитарий.- 2010. №2 (11).С.51-53

5. Штраус И. Иппотерапия. Нейрофизиологическое лечение с применением верховой езды / И. Штраус – М.: ИРПО, 2000. 240с.