

академії фізичної культури (Харків, Україна)	Kharkiv State Academy of Physical Culture (Kharkiv, Ukraine)
e-mail: rovniiyas@mail.ru http://orcid.org/0000-0003-0308-2534	
<b>Пасько Владлена Віталіївна</b> – кандидат наук фізичного виховання і спорту, доцент кафедри інформатики та біомеханіки Харківської державної академії фізичної культури (Харків, Україна)	<b>Pasko Vladlena Vitaliivna</b> – PhD (Physical Education and Sports), associate professor of the department of Computer Science and Biomechanics Kharkiv State Academy of Physical Culture (Kharkiv, Ukraine)
e-mail: vladlenap05@gmail.com; http://orcid.org/0000-0001-8215-9450	
<b>Мицкан Богдан Михайлович</b> – доктор біологічних наук, професор, завідувач кафедрою теорії та методики фізичної культури і спорту ДВНЗ “Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника” (Івано-Франківськ, Україна)	<b>Mytskan Bogdan Mykhailovych</b> – Doctor of Biological Science, Professor, Head of Chair of Theory and Methods of Physical Training and Sports, Vasyl Stefanyk Precarpathian National University (Ivano-Frankivsk, Ukraine)
e-mail: bogdanmytskan21@gmail.com https://orcid.org/0000-0002-5853-713X	

УДК 376-056.48: 616.896: 373.3.043.2-056  
doi: 10.15330/fcult.29.77-82

*Ірина Шаповалова*

## МАСАЖ З ЕЛЕМЕНТАМИ СУ-ДЖОК ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ

*У статті розглядається проблема реабілітації дітей з розладами спектру аутизму. Проаналізовано наукову та науково-методичну літературу, узагальнено досвід та практику з визначених питань. Стаття висвітлює результати впливу масажу з елементами Су-джок терапії на сон дитини з розладами спектру аутизму. Запропоновано методіку масажу з елементами Су-джок терапії з метою вивчення її впливу на нервову систему та психічний стан дітей з розладами спектру аутизму. Метою дослідження виявлено встановлення впливу масажу з елементами Су-джок терапії на сон дитини з розладами спектру аутизму. Завданнями дослідження зазначено вивчення та аналіз спеціальної наукової літератури з питань реабілітації дітей з розладами спектру аутизму; визначення методіки масажу дітей з розладами спектру аутизму; оцінка ефективності запропонованої методіки масажу дітей з розладами спектру аутизму. Отримані дані продемонстрували суттєві зміни в ЕГ, порівняно з КГ.*

**Ключові слова:** масаж, нервова система, розлади спектру аутизму, Су-джок терапія.

*The article deals with the problem of rehabilitation of children with autism spectrum disorders. It was revealed that the phenomenon of childhood autism today is relevant and urgent for studying the problem. The scientific and scientific-methodical literature has been analyzed; experience and practice have been generalized on certain issues. The article highlights the effects of massage therapy with elements of Su-joke therapy for the sleep of a child with autism spectrum disorders. The massage technique with elements of Su-jock therapy is proposed to study its effects on the nervous system and the mental state of children with autism spectrum disorders. The purpose of the study was to determine the effect of massage with the elements of Su-Jok therapy for the sleep of a child with an autism spectrum disorders.*

*The objectives of the study include the study and analysis of special scientific literature on rehabilitation of children with autism spectrum disorders; definition of massage technique for children with autism spectrum disorders; evaluation of the effectiveness of the proposed massage technique for children with autism spectrum disorders.*

*The proposed massage technique for children with autism spectrum disorders proved to be effective, as demonstrated by a comparative analysis of the results of the tests performed at the beginning and at the end of the study.*

*The data obtained showed significant changes in the experimental group compared with the control group. An analysis of the results suggests that the proposed massage technique contributed to improving the sleep of children with autism spectrum disorders.*

*It has been found that timely diagnosis of the disease and proper education are able to provide people with autism spectrum disorders a valuable life. The timely rehabilitation of children with autism spectrum disorders, the dissemination of high-quality information on the problems of the disease, and the formation of a tolerant attitude of society towards people with special needs and their families is an urgent task of the present.*

**Key words:** *massage, nervous system, disorders of the autism spectrum, Su-jock therapy.*

**Постановка проблеми і аналіз результатів останніх досліджень.** Сучасні реалії засвідчують, що в Україні серед надзвичайно гострих проблем, пов'язаних з порушенням розвитку дітей, наразі актуалізується проблема дитячого аутизму та фізичної реабілітації специфічної категорії вихованців, які мають розлади спектру аутизму, поширеність яких останніми роками зросла в 2,84 рази, з 17,0 до 48,2 на 100 000 населення і продовжує зростати. Поняття спектру означає, що проблеми, характерні для аутизму (в комунікації, взаємодії, стереотипній поведінці, прояві емоційних та когнітивних ознак, образності мислення тощо) можуть мати різну інтенсивність. Відомо, що аутизм – це наскрізне порушення розвитку, що позначається на сенсорній, комунікативно-мовленнєвій, моторній, пізнавальній, соціально-емоційній сферах. У спектр аутичних розладів потрапляють діти з різним рівнем інтелектуальних і мовленнєвих можливостей.

Своєчасна діагностика захворювання та належна освіта спроможні надати людям з РСА повноцінне життя. Тому, вчасна реабілітація дітей з РСА, розповсюдження якісної інформації щодо проблем захворювання, формування толерантного ставлення суспільства до людей з особливими потребами та їхніх сімей є актуальним завданням сьогодення.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження, результати якого представлено в цій роботі, було проведене в межах напряму науково-дослідної роботи кафедри фізичної реабілітації та здоров'я людини Інституту здоров'я, спорту і туризму імені Тетяни Самоленко Класичного приватного університету “Індивідуалізація заходів фізичної реабілітації щодо осіб з особливими потребами і спортсменів” (номер державної реєстрації 0113U000580).

Ранній дитячий аутизм як аномалія розвитку розглядався зарубіжними вченими (Г. Аспергер, В. Башина, Б. Беттельхейм, В. Верненр, К. Джіллберг, Л. Каннер, К. Лебединська, С. Мнухін, С. Морозова, Е. Орніц, Л. Уїнг та ін.) й українськими дослідниками (Т. Багрій, Л. Булах, М. Винник, Т. Скрипник, В. Тарасун, Г. Хворова А. Чуприков та ін.).

Науковці виявили, що клінічні прояви розладів спектру аутизму – дуже різноманітні. Вони включають такі порушення, як:

1) порушення спілкування – неможливість встановлювати відносини з оточуючими людьми, хвороблива боязнь контакту з ними, відгородженість від зовнішнього світу. Це проявляється з самого народження відсутністю адекватної емоційної реакції на матір, тривогою при спілкуванні з усім новим, прагненням до територіального самоти, гіперчутливістю до фізичного впливу, дотику тощо;

2) порушення мовлення – на першому році життя відзначається затримка розвитку передмовних вокалізацій – гуління, белькотіння, псевдослів, відсутність інтонаційної виразності і специфічного сигнального значення крику-плачу та інших вокалізацій. У ранньому віці відзначається зміщення строків появи перших слів і фраз, тривале збереження мовних форм. Перші ознаки потреби у мовному спілкуванні з'являються лише до 6–8 років;

3) афективні порушення – у дитячому віці спостерігається затримка строків появи першої посмішки. Відсутні позитивні емоції у відповідь на усмішку дорослого, ласкава розмова. Згодом емоційна реакція на появу матері та близьких – також відсутня;

4) особливості пізнавальної діяльності – відзначається нерівномірність показників вербально-інтелектуальної функції. Загальний обсяг знань, розуміння суспільних

норм життя і здатність оперувати числами нижче норми. Відзначається достатній рівень розвитку окремих здібностей;

5) порушення рухових навичок – переважають різні рухові стереотипії: розгойдування в колисці, одноманітні повороти голови, ритмічні згинання і розгинання пальців рук, гойдалки, кружляння навколо своєї осі, рухи пальцями, або всією кистю. На першому році життя відзначається також затримка розвитку навичок самостійного сидіння, повзання, вставання;

6) сон – відзначаються порушення ритму “сон-неспання”, засипання лише в певних умовах (на вулиці, на балконі, при закачуванні), поверховість, уривчастість сну вдень, “спокійна безсоння” [1; 2; 5; 9].

Науковці досі не дійшли загального висновку щодо виникнення проблем зі сном у дітей з розладами спектру аутизму. Деякі з них віддають перевагу теорії соціалізації. Яка полягає в тому, що типові діти можуть побачити коли готуються до сну їх брати, сестри або батьки та наслідувати їх приклад. Діти з розладами спектру аутизму мають порушення в соціальній сфері, тому не завжди розуміють відповідні сигнали.

Згідно з іншою теорією внаслідок проведених досліджень було виявлено, що в дітей з розладами спектру аутизму мелатонін, який допомагає регулювати цикли сну, – або вище або нижче за норму. В нормі рівень мелатоніну підвищується у відповідь на темряву, в аутичних дітей рівень мелатоніну не збільшується в необхідний час.

Низька вчених пов’язує проблеми з засинанням та пробудженням з підвищеною чутливістю до зовнішніх стимулів.

**Мета дослідження** – встановити вплив масажу з елементами Су-джок терапії на сон дитини з РСА.

**Завдання дослідження:**

1) вивчити та проаналізувати спеціальну наукову літературу з питань реабілітації дітей з РСА;

2) визначити методики масажу дітей з РСА;

3) оцінити ефективність запропонованої методики масажу дітей з РСА.

**Методи та матеріали дослідження.** Для досягнення мети та поставлених завдань дослідження застосовувались наступні методи: теоретичний аналіз літературних джерел, педагогічне спостереження, тестування за методикою М. Алворда та П. Бейкера, щоденник сну, методи математичної статистики.

Дослідження було організовано на базі кафедри фізичної реабілітації та здоров’я людини Класичного приватного університету та ГО Центру соціальної та реабілітаційної допомоги “Прометей”, в період з вересня 2017 року по березень 2018 року, до якого було залучено 30 дітей з РСА. Діти були розподілені на дві групи: контрольну (КГ) та експериментальну (ЕГ), по 15 осіб у кожній.

У процесі дослідження проводився масаж верхніх та нижніх кінцівок з елементами Су-джок терапії.

Курс масажу включав 12 процедур двічі за період дослідження, сеанс виконувався в положенні пацієнта – лежачи на животі, тривалість сеансу 15–30 хв. збільшувалась поступово від процедури до процедури.

Метою масажу було покращення функціонального стану нервової системи, нормалізація сну у дітей.

Масаж допомагає дітям з розладами спектру аутизму звикнути до дотиків, розслабитися і навчитися краще розуміти своє тіло. Дотик є ефективним засобом комунікації, стимулюючи симпатичні зв’язки, дозволяє краще пристосувати дитину до життя у соціумі, покращує мовні навички [3; 6].

Класичний масаж з елементами Су-джок терапії застосовувався завдяки впливу на енергетичні зони (або зони подібності), розташовані на руках і ступнях.

Метод Су-джок терапії (в перекладі з корейської мови “Су-джок” означає “кисть-стопа”) було розроблено приблизно чверть століття тому південнокорейським професором Пак Чже Ву. В основі методу – традиції древньотібетських медичних знань.

Кисть і стопа – це зменшені проекції тіла людини (голографічні відображення в так званій системі відповідності). Система відповідності – це своєрідна інформаційно-енергетична копія тіла, в якій відбивається не тільки анатомічна будова організму, але і його функціональний стан. В цих зонах зосереджені нервові закінчення, які безпосередньо пов’язані з нервовими волокнами всього організму людини. При різних захворюваннях порушуються енергетичні потоки та на рефлекторних зонах подібності кисті і стопи з’являються больові відчуття. Згідно з методом Су-джок терапії вважається, що вплив на ці зони сприяє покращенню відновлювальних процесів в організмі людини [7; 8; 10].

Оскільки в системі Су-джок терапії великий палець відповідає за голову, вказівний палець і мізинець – за руки, а середній і безіменний пальці – за ноги, в процесі дослідження й реабілітаційних заходів значну увагу в сеансі масажу приділяли безпосередньо зоні великого пальця кисті та стопи.

**Результати і дискусія.** Діти, які мають діагноз розлад спектру аутизму, є найменш захищеною категорією населення в Україні. Вони, як і їх батьки, вимагають особливої уваги з боку держави, вчених, лікарів. Феномен дитячого аутизму сьогодні є актуальною і нагальною для вивчення проблемою, оскільки за даними світової статистики діагноз розлад спектру аутизму мають майже 1% жителів планети.

До теперішнього часу залишаються ще не вирішеними причини та механізми розладів спектру аутизму (РСА). Захворювання входить до групи первазивних порушень психічного розвитку, при яких страждають навички соціально-побутового спілкування.

Захворювання проявляється в віці 2,5–3 років у вигляді уникнення дитиною контактів з людьми, неадекватною сенсорною реакцією, стереотипною поведінкою, порушенням мовного розвитку і вербальної комунікації. Порушення соціальної взаємодії у дитини, що страждає аутизмом, стають помітними вже у ранньому дитинстві. Дитина з розладами спектру аутизму рідко посміхається дорослим і відгукується на своє ім’я; в більш старшому віці – уникає зорового контакту, рідко наближається до сторонніх, в т.ч. інших дітей, практично не виявляє емоцій. Порівняно зі здоровими однолітками, у нього відсутня цікавість й інтерес до нового, потреба в організації спільної ігрової діяльності.

Перед застосуванням запропонованої програми фізичної реабілітації, було проведено первинне обстеження дітей, як у контрольній так і в експериментальній групах, з метою оцінки початкового стану.

Спираючись на результати у таблиці 1 можна стверджувати, що на початку дослідження сумарні показники середніх результатів контрольної та експериментальної груп були приблизно на одному рівні. Результати за окремими показниками мали такий вигляд: тестування за методикою М. Алворда і П. Бейкера на початку дослідження в контрольній групі (далі – КГ) складало 3,01 бали, в експериментальній групі (далі – ЕГ) – 2,89 бали, різниця складала 0,12 бали; “Щоденник сну” на початку дослідження в КГ складало 4,28 бали, в ЕГ – 4,33 бали, різниця складала 0,05 бали.

У кінці дослідження було проведено повторне діагностування зазначених показників.

Таблиця 1

**Порівняльна характеристика сумарних показників середніх результатів на початку дослідження**

Сумарні показники середніх результатів, бали	Початок дослідження КГ, M±m	Початок дослідження ЕГ, M±m	P
Тестування за методикою М. Алворда и П. Бейкера	3,01±0,67	2,89±0,63	>0,05
Щоденник сну	4,28±0,75	4,33±0,77	>0,05

Отримані дані продемонстрували суттєві зміни в експериментальній групі, порівняно з контрольною (табл. 2). Показники в експериментальній групі перевищують показники в контрольній групі в кінці дослідження. Результати за окремими показниками: тестування за методикою М. Алворда и П. Бейкера в кінці дослідження в КГ складало 3,50 бали, в ЕГ – 5,34 бали, різниця складала 1,81бал; “Щоденник сну” в кінці дослідження в КГ складал 4,35 бали, в ЕГ – 7,56 бали, різниця складала 3,21 бали.

Аналіз отриманих результатів дозволяє констатувати, що запропонована методика масажу сприяла покращенню сну дітей з розладами спектру аутизму.

Підвищення якості життя дітей з аутизмом, включення їх у діяльність, відповідну віку, знизить кількість психосоматичних і невротичних реакцій у цієї категорії дітей, що полегшить психолого-педагогічну корекцію. У перспективі, соціально адаптивні юнаки та дівчата з аутизмом з більшою ймовірністю зможуть отримати ту професію, що відповідає їх можливостям і потребам суспільства і включитися в процес творення [4, с.4].

Таблиця 2

**Порівняльна характеристика сумарних показників середніх результатів у кінці дослідження**

Сумарні показники середніх результатів, бали	Кінець дослідження КГ, M±m	Кінець дослідження ЕГ, M±m	P
Тестування за методикою М. Алворда и П. Бейкера	3,50±0,70	5,34±1,9	>0,05
Щоденник сну	4,35±0,80	7,56±2,47	>0,05

Вирішення проблеми реабілітації дітей з розладами спектру аутизму за допомогою масажу з елементами Су-джок терапії посилює гуманістичну спрямованість суспільства по відношенню до такої категорії населення. Питання про інтеграцію осіб з аутизмом у суспільство – складне, що пов’язано не лише зі специфікою цього відхилення в розвитку, а й з недостатністю нормативно-правового забезпечення вирішення цієї проблеми в Україні, недостатньо відпрацьованою системою інклюзивної освіти щодо дітей з розладами аутичного спектру.

**Висновки.**

1. Аналіз наукової літератури вказує на актуальність проблем з питань реабілітації дітей з розладами спектру аутизму. Узагальнений досвід та практика з визначених питань свідчить про глибокий сенс удосконалення програм реабілітації.

2. Визначено методику масажу, яка складалася з масажу верхніх та нижніх кінцівок з елементами Су-джок терапії, що сприяла покращенню сну дітей з розладами спектру аутизму.

3. Запропонована методика масажу дітей з розладами спектру аутизму виявилася ефективною, про що свідчить порівняльний аналіз результатів проведених тестувань на початку та вкінці дослідження.

**Перспективи подальших досліджень.** У подальших дослідженнях вбачаємо проведення наукових розвідок, пов'язаних із поглибленим вивченням рівноваги у дітей з розладами спектру аутизму під час виконання фізичних вправ.

1. Аппе Ф. Введение в психологическую теорию аутизма. Москва: Теревинф; 2006. 216 с.
2. Башина ВМ. Аутизм в детстве. Москва: Медицина; 1999. 240 с.
3. Белая НА. Лечебная физкультура и массаж. Москва: Советский спорт; 2001. 272 с.
4. Вернер Д. Реабилитация детей-инвалидов: руководство для семей, имеющих детей с физическими и умственными недостатками, работников местных служб здравоохранения и реабилитации [пер с англ.]. Москва: Филантроп; 1995. 664 с.
5. Гилберт К. Аутизм: медицинское и педагогическое воздействие: кн. Для педагогов-дефектологов. Москва: Владос; 2003. 144 с.
6. Гитун ТВ. Детский массаж и развивающая гимнастика. От рождения до семи лет. Ростов на Дону: Владис; 2009. 384 с.
7. Кановская М. Золотые рецепты су-джок. Москва: Сова; 2011. 127 с.
8. Кибардин ГМ. Восточные методы исцеления. Практическое пособие Москва: Амрита-Русь; 2011. 114 с.
9. Никольская ОС, Баенская ЕР, Либлинг ММ. Аутичный ребенок: пути помощи. Москва: Теревинф; 2000. 333 с.
10. Ольшевская Н. Целительные точки на ступнях и ладонях. Су-джок для всей семьи. Москва: АСТ; 2014. 224 с.

#### References:

1. Appe F. Vvedenie v psikhologicheskuyu teoriyu autizma. Moskva: Terevinf; 2006. 216 p.
2. Bashina VM. Autizm v detstve. Moskva: Meditsina; 1999. 240 p.
3. Belaya NA. Lechebnaya fizkultura i massazh. Moskva: Sovetskiy sport; 2001. 272 p.
4. Verner D. Reabilitatsiya detey-invalidov : rukovodstvo dlya semey, imeyushchikh detey s fizicheskimi i umstvennymi nedostatkami, rabotnikov mestnykh sluzhb zdravookhraneniya i reabilitatsii [per s angl.]. Moskva: Filantrop; 1995. 664 p.
5. Gilbert K. Autizm: meditsinskoe i pedagogicheskoe vozdeystvie: kn. Dlya pedagogov-defektologov. Moskva: Vlados; 2003. 144 p.
6. Gitun TV. Detskiy massazh i razvivayushchaya gimnastika. Ot rozhdeniya do semi let. Rostov na Donu: Vladis; 2009. 384 p.
7. Kanovskaya M. Zoloty retsepty su-dzhok. Moskva: Sova; 2011. 127 p.
8. Kibardin GM. Vostochnye metody istseleniya. Prakticheskoe posobie Moskva: Amrita-Rus; 2011. 114 p.
9. Nikolskaya OS, Baenskaya YeR, Libling MM. Autichnyy rebenok: puti pomoshchi. Moskva: Terevinf; 2000. 333 p.
10. Olshevskaya N. Tselitelnye tochki na stupnyakh i ladonyakh. Su-dzhok dlya vsej semi. Moskva: AST; 2014. 224 z.

#### Цитування на цю статтю:

Шаповалова ІВ. Масаж з елементами су-джок терапії як засіб фізичної реабілітації дітей з розладами спектру аутизму. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2018 Трав 24; 29: 77–82.

#### Відомості про автора:

*Шаповалова Ірина Володимирівна* – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фізичної реабілітації та здоров'я людини Класичного приватного університету (Запоріжжя, Україна)

e-mail: irisha242008@rambler.ru

<http://orcid.org/0000-0001-9911-9017>

#### Information about the author:

*Shapovalova Iryna Volodymyrivna* – Candidate of Pedagogic Sciences, Associate Professor, Department of Physical Rehabilitation and Human Health, Classical private university (Zaporizhzhia, Ukraine)