

8. Новицкая Н.А. Проблемы организации физического воспитания в высших учебных заведениях на современном этапе его реформирования / Н.А. Новицкая // Науковий часопис НПУ ім. Драгоманова: науковий журнал, 2019. – №1 (107). – С.51-56.

9. Allison D. B. The direct health care costs of obesity in the United States / D. B. Allison, R. Zannolli, K. M. Narayan // Am J. Public Health. – 1999. – Vol. 89 (8). – P. 1194–1199.

10. Determining the amount of physical activity needed for long-term weight control / L. T. Wier, G. W. Ayers, A. S. Jackson [et al.] // International Journal of Obesity 2001. – Vol. 25, N 5. – P. 613-621.

11. Behnke A. R. The specific gravity of healthy men. Body weight divided by volume as an index of obesity / A. R. Behnke, B. G. Feen, W. C. Welham // Obes. Res. – 1995. – Vol. 3. – P. 295-300.

References

1. Bullik, E.G. (2003), «Human health: biological basis of vital activity and motor activity in its stimulation», L.: Olympic literature, 424 pp.

2. Ivanov, I.V. (2013), «Indicators of special physical fitness athletes aged 15-18 in cheerleading», Slobozhansky Scientific and Sport Newsletter: [Sci.-Theor. Journal]. - Kharkiv: no. 5 (38), pp.104-107.

3. Dolzhenko, L.P. (2007), «Physical preparedness and functional features of students with different levels of physical health», author's abstract. dis for the sciences. Degree Candidate Sciences of Phys. upbringing and sports, K., 21 pp.

4. Novitskaya, N.A. (2015), «Organization of physical education classes for students of higher educational institutions taking into account their interests and individual physical development», Slobozhansky Scientific and Sport Bulletin: Scientific and Theoretical Journal, no. 6 (50), pp. 111-116.

5. Azhippo, A.Yu., Artemyeva, G.P., Buren, K.V., Dorofeev, T.I., Friend, V.A., Zhernovnikova, Ya.V., Nechitaylo, M.V., Novitskaya, N.A., Puchach, Ya.I. (2016), «Problems of improving physical culture at this stage of the transformation of the system of physical education», Slobozhansky Scientific and Sport Bulletin: Scientific and Theoretical Journal, no. 1 (51), pp. 7-14.

6. Druz, V.A., Iermakov, S.S., Nosko, M.O., Shesterova, L.Ye., Novitskaya, N.A. (2017), «The problems of students' physical training individualization», Pedagogy, psychology and medical and biological problems of physical education and sports: scientific journal, no. 2, pp. 51-59.

7. Novitskaya, N.A. (2018), «Influence of physical education process on physical development, functional state of students 1-4 years of specialization fitness», International Academy Journal Web of Scholar: Scientific Journal, no. 12 (30), pp. 48 -52.

8. Novitskaya, N.A. (2019), «Problems of organization of physical education in higher educational institutions at the present stage of its reformation», Scientific Journal of the National Academy of Sciences of Ukraine. Drahomanov: Scientific Journal, no. 1 (107), pp. 51 -56.

9. Allison, D. B., Zannolli, R., Narayan, K. M. (1999), «The direct health care costs of obesity in the United States», Am J. Public Health, Vol. 89 (8), pp. 1194–1199.

10. Wier, L. T., Ayers, G. W., Jackson, A. S. (2001), «Determining the amount of physical activity needed for long-term weight control», International Journal of Obesity, Vol. 25, no. 5, pp. 613-621.

11. Behnke, A. R., Feen, B. G., Welham, W. C. (1995), «The specific gravity of healthy men. Body weight divided by volume as an index of obesity», Obes. Res., Vol. 3, pp. 295-300.

Омельчук О.В.

*кандидат педагогічних наук, доцент кафедри біологічних основ
фізичного виховання та спортивних дисциплін*

Дяченко Л.А.,

*магістр спеціальності фізична терапія, ерготерапія
Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова*

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ПРОБЛЕМУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ В УМОВАХ СПЕЦІАЛІЗОВАНОГО ЗАКЛАДУ

У статті розглядаються погляди сучасних вітчизняних та зарубіжних науковців на проблему розладів аутистичного спектру дітей та погляди науковців на фізичну терапію дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру.

Ключові слова: розлади аутистичного спектру, аутизм, молодший шкільний вік, фізична терапія.

Омельчук Е.В., Дяченко Л.А., Современный взгляд на проблему физической терапии детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра в условиях специализированного учреждения. В статье рассматриваются взгляды современных отечественных и зарубежных ученых на проблему расстройств общего развития детей и взгляды ученых на физическую терапию детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, аутизм, младший школьный возраст, физическая терапия.

Omelchuk O.V., Diachenko L.A., The modern views on the problem of physical therapy of the children of the junior school age with the autism spectrum disorders in a specialized institution.

According to the Ministry of Education and Science, there are currently 630 students with autism spectrum disorders in Ukraine. Of these, 175 children are in inclusive and special classes of general education schools. At the same time, in 2016, 6,259 cases of diagnosis of "childhood autism" were recorded.

Autism is one of the main causes of childhood disability. The prognosis depends on the degree of severity of autistic disorders, the presence or absence of organic lesions, the development of intelligence, language and timeliness of therapeutic measures. It is known that in the absence of treatment, correctional care, nearly 70% of children with autism continue to have severe invalidating disorders and require constant care of third parties. Timely treatment and correctional intervention significantly improves the prognosis.

Disorders of the autistic spectrum today are considered not only as clinical, psychological and pedagogical but also as a physiotherapeutic problem, which is related to the society's need to involve in the educational space those categories of children who were previously recognized as not being subject to study. This makes scientific substantiation and development of methods of correctional and physiotherapeutic work with autistic children more and more relevant.

Consequently, modern studies prove that physiotherapeutic methods of treatment are auxiliary and are used in combination with other methods of exposure: drug therapy, diet therapy, exercise therapy, neuropsychological correction, TOMATIS, micro polarization, osteopathy, speech therapy, defectology, sand therapy, massage, water rehab, heliotherapy, etc. Work with each child should be done taking into account his individual characteristics, needs and requests.

Key words: autism spectrum disorders, autism, junior school age, physical therapy physical therapy of the children of junior school age with autism spectrum disorders.

Постановка проблеми. Щороку в Україні збільшується кількість дітей із розладами аутистичного спектру (РАС). Відповідно державної статистики в Україні проживають понад 6 тис. дітей з діагнозом «дитячий аутизм». Це майже 12 дітей на 100 тис. населення віком до 18 років. Для порівняння, у Великій Британії аутизм діагностували 700 тис. разів (включно із повнолітніми), а у США розлад аутистичного спектру має одна дитина із 68. Це 1,5% усіх дітей в Сполучених Штатах віком до 8 років [1].

За даними Міністерства освіти і науки, наразі в Україні навчаються 630 учнів із розладами аутистичного спектру. Із них 175 дітей – в інклюзивних та спеціальних класах загальноосвітніх шкіл. При цьому за останні роки зафіксовано 6259 випадків діагностування «дитячого аутизму» [1, 6]. Діти з високим рівнем аутизму, які досягли шкільного віку, на сьогодні здебільшого є ізольовані від суспільства – перебувають у спеціалізованих інтернатах, або під опікою родичів вдома, оскільки для них немає адаптованих програм розвитку [3]. Але, на жаль, діти, розлади загального розвитку в яких найбільш помітні, є небажаними в освітніх закладах.

Аутизм стає однією з головних причин дитячої інвалідності. Прогноз залежить від ступеня тяжкості аутистичних розладів, наявності чи відсутності органічних уражень, розвитку інтелекту, мови та своєчасності лікувальних заходів. Відомо, що за відсутності лікування, корекційної допомоги майже 70% дітей з аутизмом мають надалі тяжкі інвалідизуючі порушення та потребують постійного догляду сторонніх осіб. Своєчасне лікувально-корекційне втручання значно покращує прогноз.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема аутизму та аутистичних розладів для українського та світового суспільства не є новою. Питання аутизму почало досліджуватись ще у 1867 р., коли Г. Моцці вперше описав цей розлад.

Багато українських і зарубіжних учених (Е. Р. Баєнська, Н.В. Базима, Н. Б. Волжева, Є. Е. Давоян, Н. В. Кісельова, І. А. Марценковський, О. С. Нікольська, Т. Пітерс, Т.В. Скрипник, Г.М. Хворова, К. А. Чайковська, Д. І. Шульженко, Simon Baron-Cohen, F. Harre, та ін.) вивчали і продовжують вивчати аутизм сьогодні.

Аналіз літератури показав, що вивчають особливості дітей з розладами аутистичного спектра сучасні зарубіжні науковці, зокрема: Smith L. E., Kuhlthau K., Pan C.-Y., Frey G. C., Memari A. H., Lisa Jo Rudy Roseann C. Schaaf, Teal Benevides, Zoe Mailloux et al Case-Smith, J., & Arbesman, M., Schaaf Roseann C., Benevides Teal, Mailloux Zoe et al та багато інших .

Розглядають різноманітні аспекти фізіотерапії дітей з розладами аутистичного спектра зарубіжні науковці, такі як: M. A Dziuk, J. C.Larson, G. A. Apostu,., E. M. Mahone, M. B. Denckla & S. H. Mostofsky; K.P. Koenig, A. Buckley-Reen, & S. Garg; K.A. Fournier, C.J. Hass, S.K. Naik, N. Lodha J.H. Cauraugh; Schaaf Roseann C., Benevides Teal, Mailloux Zoe et al; C.Y. Pan; Shefali Sabharanjak та багато інших.

Т.В.Скрипник, Т. О.Куценко, І. Д. Риндер, І. В. Недозим відмічають, що видатні світові авторитети з питань аутизму (К. Гілберт, Т. Пітерс, Л.М. Шипіцина та ін.) констатують великий розрив між теоретичними знаннями про аутизм та практичними можливостями допомоги особам з аутизмом [7].

Мета дослідження: висвітлення сучасних поглядів на проблему розладів загального розвитку та погляди науковців на фізичну терапію дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури.

У процесі дослідження вирішували такі **завдання:** Проаналізувати стан дослідження проблеми щодо фізичної терапії дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру в сучасній науково-методичній літературі.

Виклад основного матеріалу дослідження. Л.Г. Кирилова, О.О Мірошников., І.О. Грабовенська, та А.Л Горб і Я. А. Мартиненко відмічають, що аутизм та інші первазивні порушення розвитку є одними з найпоширеніших інвалідизуючих захворювань [1, 2].

На думку Ю.В. Рибак, О.М. Мурашук проблема аутизму зумовлена не лише високою частотою даної патології розвитку, але і великим відсотком інвалідності дітей [4]. Науковці акцентують увагу на тому, що нормалізація фізичного стану є одним з важливих аспектів соціалізації дітей з РАС; дітям з РАС необхідні постійні фізичні навантаження для підтримки психофізичного тону і зняття емоційної напруги; поряд зі спеціальними заняттями з психомоторної корекції і розвитку рухової сфери дітям з РАС рекомендуються заняття адаптивним спортом [4].

А.П. Чуприков, Г.М. Хворова вважають, що серед фізіотерапевтичних методів є фізіотерапія з елементами латеральності – магніто-лазерна стимуляція (зон тимуса, печінки, різних зон головного мозку). Інші, такі як пневмопресінговий масаж, електросон, фото-, електростимуляція теж посідають значне місце у лікуванні [9, с. 62]. Науковці також відмічають, що лікувальна фізкультура – один з оптимальних способів корекції рухових розладів. Вона включає вправи, направлені на підтримку гнучкості і амплітуди рухів кінцівок, а також як можна триваліше зберегти навичку ходи. Рекомендується проводити курси фізіотерапії як можна частіше і як можна з раннього віку, щоб попередити виникнення сколіозу, м'язової ригідності, кінської стопи і так далі [9, с. 65]. В Україні психотерапія аутичних дітей проводиться у вигляді ігрової психотерапії. Ігротерапія включає нескладні маніпуляції зі світлом, звуком, кольором, прості дії з яскравими іграшками, згодом ритмічні ігри та танці [9, с. 73].

Багато робіт присвячено розробці програм корекції та реабілітації та фізіотерапії для дітей з РАС, а також програмами підвищення якості життя батьків і сиблінгів, в родині яких є дитина з аутизмом Всесвітня практика терапевтичної допомоги особам з розладами аутистичного спектра засвідчила, що їхнім «лікуванням» є корекційно-розвивальні та навчальні програми.

Островська К.О., Рибак Ю.В. вважають що важливим є створення комплексної індивідуальної програми для кожної дитини, зокрема з урахуванням її потреб [3, с. 6]. На переконання науковців фізична реабілітація дітей-інвалідів здійснюється відповідно до індивідуальної програми реабілітації та визначає комплекс фізичних вправ і рекомендацій стосовно їх послідовності, дозування, тривалості тощо, спрямованих на поліпшення діяльності організму і координації вправності рухів, відновлення фізичної дієздатності, підтримання нормального рівня життєдіяльності [3, с. 7]. Науковці відмічають, що у результаті фізичної реабілітації відбувається відновлення та розширення рухової сфери, зокрема амплітуди, сили, точності, витривалості рухів, координації постави і переміщень; досягнення досконалості тонкої і грубої моторики, необхідної для виконання різноманітних видів діяльності розвиток різноманітних вмінь, навичок і сенсорно-рухових стереотипів, тощо [3, с. 7].

Т.В. Скрипник стверджує, що «на сьогодні психолого-педагогічна корекція розвитку за аутизму не має однозначності й узгодженості щодо технологій та методик, які б допомагали ефективно долати порушення аутичного спектра [5, с. 114]. Так, найбільш визнані такі корекційні підходи, що їх застосовують задля корегування в разі порушень аутичного спектра, як прикладний аналіз поведінки (Applied Behavior Analysis, ABA), структурова- не навчання ТЕАССН (Treatment and Education for Autistic and related Communication handicapped Children), сенсорна інтеграція, розвиток міжособистісних стосунків (Relationship Development Intervention, RDI), холдінг-терапія, метод «Son-Rise», середовищний підхід (І.Ю.Захарова), нейропсихологічний підхід, методи альтернативної та підтримувальної комунікації, різновиди терапій (музико- й арттерапія, метод ТОМАТІС, кінезотерапія, терапія за допомогою тварин (анімотерапія) тощо) [5, с. 115].

Островська К.О., Рибак Ю.В. вважають ці напрямки анімотерапії, міждисциплінарною сферою діяльності, які поєднують теорію та практику кінології, медицини, педагогіки та психології [3]. Такі програми фізіотерапії, відмічають науковці здійснюють наступні задачі: поглиблення соціалізації дітей та підлітків шляхом терапевтичного впливу на емоційно-вольову та когнітивну сфери; активізацію психомоторики [3].

Т. В. Скрипник відмічає, що деякі представники названих «нетехнологічних» підходів, у своїй роботі досягають надзвичайно високих результатів, мають послідовників і на практиці доводять свою ефективність. Це можна сказати про такі відомі методики, як: авторська музична терапія Джульєтти Алвін (США); абілітаційна педагогіка на основі арт-терапії О.І. Бороздіна (Новосибірськ, Росія), різновиди ігрової терапії: «Міфне» (Ізраїль) тощо [6, с. 26].

Ю.В. Рибак, О.М. Мурашук звертають увагу на те, що у багатьох випадках корекції РАС у дітей ефективним є використання методик фізичної реабілітації (Бобат, Петью, Кніла тощо). На думку вчених свою ефективність підтвердила методика розвивального руху Вероніки Шернборн так як рухова активність забезпечує покращення емоційного стану [4, с. 411]. Науковці відмічають, що основною метою використання руху є розвиток почуття безпеки, орієнтація у частинах тіла та просторі, удосконалення моторної сфери [4, с. 411]. Як відмічають Ю.В. Рибак, О.М. Мурашук, у системі комплексної корекційної роботи використовують засоби і арт-терапії, реабілітаційний туризм, холдинг терапію, програму «Ритм життя», метод вибору Кауфмана. одним із дієвих способів допомоги дітям із РАС в рамках арттерапевтичного підходу є танцювально-рухова терапія (ТРТ), яка виникла у 40-х роках ХХ століття завдяки новаторським зусиллям Меріан Чейс (м. Вашингтон США). Метою ТРТ є розширення рухового діапазону дитини [4, с. 411].

Прихильником терапії сенсорної інтеграції є Schaaf, Roseann [12]. Дослідження, що проводив науковець показало, що діти з РАС, які отримали професійну терапію з використанням сенсорного інтеграційного лікування, значно покращили функціональні навички та індивідуальні цілі. Науковець використовував вправи: для тактильної стимуляції – розробка стоп, кистей рук, поверхні тіла; для зорової стимуляції: вправи з яскравими предметами, або навпаки, сеанси з

приглушеним світлом та стимуляцію вестибулярного апарату [12]. С.У. Пан визначив ефективність програми плавання і вважає, що важливий фізіотерапевтичний ефект щодо водних навичок і соціальної поведінки має також гідротерапія і підводний масаж та фізичні вправи у воді [11]. На переконання К.Р. Koenig, A. Buckley-Reen & S Garg (програма мануальної йоги) [10] та Shefali Sabharanjak (програма Get Ready To Learn Yoga) [13] довели ефективність програм йоги і вважають, що йога – перспективний засіб терапії для дітей з аутизмом. Йога покращує сенсорне сприйняття і розвиває відчуття особистого простору, вона сприяє вдосконаленню навичок великої моторики і здатності до зміни видів діяльності, також йога підвищує самооцінку і сприяє розвитку навичок спілкування та соціальної взаємодії [10, 13].

Таким чином, розлади аутистичного спектру сьогодні розглядаються не тільки як клінічна, психолого-педагогічна але й як фізіотерапевтична проблема, що пов'язано з потребою суспільства у залученні в освітній простір тих категорій дітей, які раніше визнавалися такими, що не підлягають навчанню. Це робить усе більш актуальним наукове обґрунтування і розробку методів корекційної та фізіотерапевтичної роботи з аутистичними дітьми.

Отже, сучасні дослідження доводять, що фізіотерапевтичні методи лікування носять допоміжний характер і використовуються в комплексі з іншими методами впливу: медикаментозною терапією, дієтотерапією, ЛФК, остеопатією, масажем, логопедією, дефектологією, нейропсихологічною корекцією, холдинг терапією, терапією сенсорної інтеграції, арт-терапією, гідрореабілітацією, йоготерапією, анімалотерапією тощо. Робота з кожною дитиною має здійснюватися з урахуванням його індивідуальних особливостей, потреб і запитів.

Однак проблема фізичної терапії дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектра потребує подальшого вдосконалення.

Висновки. Проблема розладів аутистичного спектру у дітей молодшого шкільного віку, а також допомога дітям, які ним уражені, ще недостатньо вивчена. На жаль, у наш час такі діти не можуть бути повністю реабілітованими. Звертає на себе увагу те, що параметри індивідуального розвитку дітей з аутизмом суттєво відрізняються в кожному конкретному випадку. Своєчасне лікувально-корекційне втручання значно покращує прогноз.

Перспективи подальших досліджень. Розробити й обґрунтувати програму фізичної терапії дітей молодшого шкільного віку з розладами аутистичного спектру в умовах спеціалізованого закладу.

Література

1. Горб А.Л., Мартиненко Я.А. Поширеність розладів зі спектру аутизму в Україні: погляд на проблему очима дитячого невролога. Журнал «НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія» Болізни детского возраста в психиатрии и неврологии № 6-2 2012: Режим доступу: <https://neuronews.com.ua/ua/> (Дата звернення : 20.12.2018).
2. Кирилова Л.Г., Мірошников О.О., Грабовенська І.О. Розлади аутистичного спектра як ранні порушення нейророзвитку в дітей. Журнал неврології ім. Б.М. Маньковського, 2017. Том 5, № 1. С. 71-78
3. Островська К.О., Рибак Ю.В. Реабілітація дітей з аутистичним спектром у центрі денного перебування. Львів : «Тріада плюс», 2010. 115 с.
4. Рибак Ю.В., Мурашук О.М. Сучасні психолого-педагогічні технології роботи з дітьми із розладами спектру аутизму. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. - 2012. - Вип. 21. - С. 409-412.
5. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму : монографія / Тетяна Вікторівна Скрипник. – К. : Фенікс, – 2010. – 388 с.
6. Скрипник Т.В. Психологічна допомога дітям з аутизмом та їхнім батькам: навч.-метод. посіб. / Т.В. Скрипник; К. : Вид. група «Шкільний світ». – 2016. – 160 с.
7. Скрипник Т.В., Куценко Т. О., Риндер І. Д., Недозим І. В. Зміст корекційно-розвиткових занять для дітей з аутизмом в спеціальних загальноосвітніх закладах / Реалізація оновленого змісту освіти дітей з особливими потребами: початкова ланка: навчально-методичний посібник. – Київ, 2014. – С. 278-304.
8. Сухіна І., Риндер І., Скрипник Т. Психологічна модель раннього втручання для дітей з аутизмом: посібник / І. Сухіна, І. Риндер, Т. Скрипник / за ред. І.В Сухіної. Київ-Чернівці : «Букрек», – 2017. – 192 с.
9. Чуприков А.П., Хворова Г.М.. Розлади спектру аутизму: медична та психолого-педагогічна допомога. Київ, 2011. 182 с.
10. Koenig KP, Buckley-Reen A, & Garg S (2012). Efficacy of the Get Ready to Learn yoga program among children with autism spectrum disorders: a pretest-posttest control group design. The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association, 66(5), 538-46 PMID: 22917120
11. Pan CY. (2010) Effects of water exercise swimming program on aquatic skills and social behaviors in children with autism spectrum disorders. Autism 14:9–2810.1177/1362361309339496 [PubMed] [CrossRef]
12. Schaaf Roseann (2018) Study of Sensory Integration Therapy for Children with Autism – Seeking Participants! <https://autismsciencefoundation.wordpress.com/2018/07/12>
13. Shefali Sabharanjak (2013) Physical Therapy In Autism Spectrum Disorders The Neuroscience & Neurology journal 4 <http://brainblogger.com/2013/02/27/physical-therapy-in-autism-spectrum-disorders/>

References

1. Gorb AL, Martynenko Ya.A., (2012) Prevalence of disorders in the spectrum of autism in Ukraine: a view of the problem in the eyes of the child's neurologist. Journal "NeuroNews: Psychoneurology and Neuropsychiatry" No. 6-2: Access mode: <https://neuronews.com.ua/ua/> (in Ukrainian).

2. Kirilova L.G., Miroshnikov O.O., Grabovenska I.O. (2017). Disorders of the autistic spectrum as early violations of neurodevelopment in children. Journal of Neurology. B.M. Mankovsky, Vol. 5, No. 1. P. 71-78. (in Ukrainian).
3. Ostrovskaya KO, Rybak Yu.V. (2010). Rehabilitation of children with autistic spectrum in the center of day care. Lviv: Publ. Triad plus, 115 p. (in Ukrainian).
4. Rybak Yu.V., Murashchuk O.M. (2016). Suchasni psykholoho-pedahohichni tekhnolohiyi roboty z ditmy iz rozladamy spektru autyzmu. [Modern psychological and pedagogical technologies for working with children with autism spectrum disorders]. Naukovyy chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seriya 19 : Korektsiyna pedahohika ta spetsial'na psykholohiya. Vol. 21.pp. 409-412. (in Ukrainian).
5. Skrypnyk T. V. (2010). Fenomenolohiya autyzmu [Phenomenology of autism]. monograph. Kiev. Publ. Feniks, 388 p.
6. Skrypnyk T.V. (2016). Psykholohichna dopomoha dityam z autyzmom ta yikhnim batkam: navch.-metod. posib. Kiev. Publ. «Shkilnyy svit».. 160 p. (in Ukrainian).
7. Skrypnyk T.V., Kutsenko T.O., Rinder I.D., Nedozim I.V. (2014). Zmist korektsiyno-rozvytkovykh zanyat' dlya ditey z autyzmom v spetsial'nykh zahal'noosvitnikh zakladakh. navch.-metod. posib. Kiev. Pp. 278-304. (in Ukrainian).
8. Sukhina I., Rynder I., Skrypnyk T. (2017). Psykholohichna model rannoho vtruchannya dlya ditey z autyzmom: posibnyk. Kiev-Chernivtsi: Publ. - «Bukrek», 192 p. (in Ukrainian).
9. Chuprykov A.P., Khvorova H.M. (2011). Rozlady spektru autyzmu: medychna ta psykholoho-pedahohichna dopomoha. Kiev. 182 p. (in Ukrainian).
10. Koenig KP, Buckley-Reen A, & Garg S (2012). Efficacy of the Get Ready to Learn yoga program among children with autism spectrum disorders: a pretest-posttest control group design. The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association, 66(5), 538-46 PMID: 22917120
11. Pan CY. (2010) Effects of water exercise swimming program on aquatic skills and social behaviors in children with autism spectrum disorders. Autism 14:9–2810.1177/1362361309339496 [PubMed] [CrossRef]
12. Schaaf Roseann (2018) Study of Sensory Integration Therapy for Children with Autism – Seeking Participants! Retrieved from: <https://autismsciencefoundation.wordpress.com/2018/07/12>
13. Shefali Sabharanjak (2013) Physical Therapy In Autism Spectrum Disorders The Neuroscience & Neurology journal 4 <http://brainblogger.com/2013/02/27/physical-therapy-in-autism-spectrum-disorders/>

Пасічник В. М.

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри спортивних та рекреаційних ігор;

Згоба В. Л.

старший викладач кафедри спортивних та рекреаційних ігор

Львівський державний університет фізичної культури ім. І. Боберського

ОЦІНКА ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Психічний розвиток дитини – це розвиток її пізнавальної, емоційної, волевої сфери становлення суб'єктивного світу особистості її самосвідомості. Як відомо психічний розвиток дитини нерозривно поєднаний із фізичним. За таких обставин значно підвищується роль фізичного виховання у системі дошкільної освіти, потенціал якого не лише у впливі на рухову сферу, а й на психічну. Мета дослідження – визначити рівень психічного розвитку дітей дошкільного віку. Дослідження проводилося на базі дошкільних навчальних закладів м. Львова та Львівської області у 2017 році. Усього у дослідженні взяли участь 1188 дітей дошкільного віку, серед них 418 дітей 3–4 років, 350 – 4–5 років та 420 – 5–6 років та 78 вихователів-педагогів. Оцінку психічного розвитку дітей здійснювали за методикою непрямої експрес-діагностики рівня психічного розвитку дітей дошкільного віку (П. М'ясоєда). Встановлено, що сформованість психічного розвитку дітей 3–6 років значуще частіше відповідає достатньому рівню (в середньому по вибірці 48,44–54,71 %).

Ключові слова: психічний розвиток, діти, дошкільний вік.

Пасічник В. М., Згоба В. Л. Оценка психического развития детей дошкольного возраста. Психическое развитие ребенка – это развитие его познавательной, эмоциональной, волевой сферы становления субъективного мира личности ее самосознания. Как известно психическое развитие ребенка неразрывно соединено с физическим. При таких обстоятельствах значительно повышается роль физического воспитания в системе дошкольного образования, потенциал которого не только во влиянии на двигательную сферу, но и на психическую. Цель исследования – определить уровень психического развития детей дошкольного возраста. Исследование проводилось на базе дошкольных учебных заведений г. Львова и Львовской области в 2017 году. Всего в исследовании приняли участие 1188 детей дошкольного возраста, среди них 418 детей 3-4 лет, 350 – 4-5 лет и 420 – 5-6 лет и 78 воспитателей-педагогов. Оценку психического развития детей осуществляли по методике косвенной экспрес-диагностики уровня психического развития детей дошкольного возраста (П. Мясоеда). Установлено, что сформированность психического развития детей 3-6 лет значимо чаще соответствует достаточному уровню (в среднем по выборке 48,44-54,71%).

Ключевые слова: психическое развитие, дети, дошкольный возраст.