

МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



МІЖНАРОДНИЙ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ФОРУМ

**«МЕДИЦИНА СЬОГОДЕННЯ
І МАЙБУТНЬОГО: ТЕНДЕНЦІЇ, ВИКЛИКИ
ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

*05 грудня 2025 року
м. Одеса, Україна*

¹²⁵⁶
1996
LIHA-PRES

¹²³³
| Львів – Торунь
Liha-Pres
2025

Поліморбідність при ерозивній формі остеоартрозу суглобів кистей Єфременкова Л. Н., Рудой Д. О.	117
Роль завідувача відділення у формуванні команди реабілітації: лідерство, комунікація, менторство Журавльова О. О.	119
Розвиток системи післягоспітальної та довготривалої реабілітації на Одещині: проблеми безперервності та міжсекторальної взаємодії Кіціс А. Г.	121
Аналіз процесу формування системи реабілітації в Україні (огляд літератури) Ковальчук Л. Й., Неделько Д. В.	125
Сучасні підходи до розвитку системи реабілітації в Україні: психічні та фізичні виміри Марченко М. В., Мельник К. О., Кукушкін В. Н.	129
Ретроспектива вивчення педіатрії студентами факультету медицини та громадського здоров'я МГУ за спеціальністю фізична терапія та ерготерапія Нікітіна Н. О., Кукушкин В. Н.	133
Розвиток галузі фізичної реабілітації щодо пацієнтів із психічною нестійкістю Пятенко О. В.	136
Знеболювання на ранніх етапах лікування відкритих переломів гомілки і на етапі реабілітації Рушай А. К., Кучин Ю. Л., Бєлка К. Ю.	140
Ритмічні рухи як інструмент реабілітації дітей з розладом аутистичного спектра Соколова А. С.	144

СЕКЦІЯ 4. АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ ТА ЕКСТРЕНА МЕДИЦИНА: ВИКЛИКИ, МОЖЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ В ЕПОХУ НОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Практичний підхід до масивних кровотеч. Проблеми згортання крові в пацієнтів із політравмами Денисюк М. О.	146
«Пластична» анестезіологія: від комунікації до знеболення. Анестезіологічний менеджмент в пластичній хірургії Єрмолаєва Д. Д.	150
Роль транексамової кислоти у зменшенні інтраопераційної крововтрати Жукатінська Г. І.	153

РИТМІЧНІ РУХИ ЯК ІНСТРУМЕНТ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДОМ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

Соколова А. С.

клінічний психолог, курсант

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
м. Запоріжжя, Україна*

У контексті збройного конфлікту та частих нічних обстрілів діти з розладом аутистичного спектра (РАС) опиняються у групі підвищеного ризику розвитку гострих та хронічних реакцій на стрес. Нічний шум, вибухи, сирени, раптові сигнали порушують їхню нервово-психічну стабільність, що, у свою чергу, призводить до підвищення тривожності, порушень сну і зниження адаптаційного потенціалу [1, с. 21].

Діти з РАС мають залежність від звичних щоденних рутин, місць перебування, розпорядку дня та харчових продуктів. Через постійні обстріли, відключення світла, проблеми з постачанням води сталий ритм життя порушений. Крім цього у дітей з РАС підвищені сенсорні чутливості до звуків, запахів, світла, дотиків. таким чином, вибухи, постріли під час збиття БпЛА та сирени спричинюють сильні болісні відчуття.

Вищеперераховані фактори тримають дитину з РАС в стані сильного пролонгованого стресу, що призводить не лише до значного психоемоційного порушення, а до погіршення набутих навичок. Актуальною є проблема швидкої реабілітації дітей з РАС в умовах сучасної нестабільності.

Ритмічні рухи сприяють розвитку моторних, сенсорних та нейрокогнітивних функцій при цьому вони не потребують особливих умов для виконання. Таким чином, не виникне проблем для щоденного виконання ритмічних рухів для стабілізації психоемоційного стану дитини з РАС [2, с. 17].

Діти з аутизмом часто мають порушення в обробці сенсорної інформації та координації рухів. Ритмічні вправи допомагають синхронізувати роботу моторних та сенсорних систем. Дослідження показують покращення моторного планування та сенсорної регуляції при регулярній ритмічній стимуляції.

Ритмічні рухи покращують навички соціальної взаємодії. Спільні ритмічні активності посилюють почуття «загального ритму», покращують

синхронізацію з іншою людиною. Крім цього ритмічні рухи знижують тривожність і покращують поведінку [3, с. 7].

Прикладами ритмічних рухів може бути кроки по колу, вправи під метроном, ритмічні ігри «повтори за мною», танцювальні елементи, переكاتи, стрибки, розкачування. Починати ритмічні рухи з дітьми з РАС треба з простих та передбачуваних ритмів, використовуючи наочні підказки та звукові маркери. Досягненню позитивного ефекту слугує також чергування коротких етапів активної м'язової напруги і повного м'язового розслаблення у положенні лежачи, яке супроводжується повільним диханням та акцентом на відчутті безпеки.

Важливим є також поступове введення цієї техніки: спочатку із супроводом батьків або фахівця, короткі сеанси (2–3 хвилини) з поступовим збільшенням до 5–7 хвилин; вибір м'якого освітлення і звуку, наявність сенсорного «якірця» (ковдра, улюблена іграшка).

Введення ритмічних рухів у щоденну рутину сприятиме адаптації дітей з РАС до умов воєнного часу, зменшенню проявів стрес-реакцій, покращенню загального функціонування та якості життя. Своєчасна допомога, адаптована до нейросенсорних особливостей дітей з РАС, суттєво знижує ризик розвитку посттравматичних розладів та сприяє поверненню до стабільного функціонування в умовах воєнних загроз. Ритмічні рухи, як частина комплексної підтримки, може стати ефективним інструментом зменшення стресу й тривожності в цієї групи дітей.

Література:

1. Srinivasan S. M., Eigsti I.-M., Gifford T., Bhat A. N. The effects of embodied rhythm and robotic interventions on the imitation and synchrony behaviors of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2016. Vol. 46, № 6. P. 1988–2001.
2. LaGasse A. B. Effects of a music therapy group intervention on enhancing social skills in children with autism. *Journal of Music Therapy*. 2014. Vol. 51, № 3. P. 250–275.
3. Kim J., Wigram T., Gold C. The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviors in autistic children: a randomized controlled study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2009. Vol. 38, № 9. P. 1758–1766.