

ՄԵՐՍՄԱՆ ԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԱԶԳԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱՌԻՏԻԶՄ ՈՒՆԵՑՈՂ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՀՈԳԵՏԻԶԻԿԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՅՄԱՆ ՎՐԱ

ՆԱԻՐԱ ՀԱԿՈԲՅԱՆ

ՀՀ Գիտությունների ազգային ակադեմիայի
գիտակրթական միջազգային կենտրոնի
հոգեբանության ամբիոնի վարիչ,
հոգեբանական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր
naira.hakobyan@isec.am

ԱՐԱՄ ԽԱՉԱՏՐՅԱՆ

ՀՀ Գիտությունների ազգային ակադեմիայի
գիտակրթական միջազգային կենտրոնի
հոգեբանության ամբիոնի կլինիկական հոգեբանության բաժնի մագիստրանտ
aramkhachatryan.95@mail.ru

ԱՐՄԻՆԵ ԱԶՆԱՈՒՐՅԱՆ

Խաչատուր Արուսյանի անվան հայկական պետական
մանկավարժական համալսարանի
հատուկ և ներառական կրթության ֆակուլտետի
հատուկ մանկավարժության մագիստրանտ
armine.aznauryan1984@gmail.com

DOI: 10.54503/978-9939-1-1866-8-30

Համառոտագիր

Մերսման թերապիան կարող է դրական ազդեցություն ունենալ աուտիզմ ունեցող երեխաների հոգեֆիզիկական զարգացման վրա: Այն նպաստում է նյարդային համակարգի կարգավորմանը, նվազեցնում է սթրեսը և անհանգստությունը, ստերեոտիպային վարքագծի դրսևորումները, ինչպես նաև բարելավում է քնի որակը: Մերսման միջոցով խթանվում է զգայական ինտեգրացիան, ինչը կարևոր է աուտիզմ ունեցող երեխաների համար, քանի որ նրանք հաճախ ունենում են զգայական ընկալման դժվարություններ:

Այս հոդվածում դիտարկվում է մերսման թերապիան, որը կարող է նպաստել շարժողական հմտությունների զարգացմանը, մկանային լարվածության նվազեցմանը և ընդհանուր ֆիզիկական հանգստությանը: Հոգեբանական առումով այն օգնում է ամրապնդել երեխա-ծնող կապը, բարձրացնում է վստահությունը և սոցիալական փոխազդեցության մակարդակը: Մերսման թերապիան կարող է արդյունավետորեն համալրել այլ թերապևտիկ մոտեցումները՝ նպաստելով աուտիզմ ունեցող երեխայի համակողմանի զարգացմանը: Մերսման դրական արդյունքները մեծապես օգնում են հատուկ մանկավարժին և բազմամասնագիտական թիմի մյուս մասնագետներին աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում ունեցող երեխաների աջակցման գործընթացում:

Բանալի բառեր և բառակապակցություններ՝ աուտիզմ, զգայական ինտեգրացիա, շանտալա մերսում, էրգոթերապիա, վիսցերալ մերսում, հոգեթերապիա, ABA թերապիա, դիսպրաքսիա, հատուկ մանկավարժ:

THE IMPACT OF MASSAGE THERAPY ON THE PSYCHOPHYSICAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISM

NAIRA HAKOBYAN

National Academy of Sciences of the Republic of Armenia
International Scientific Educational Centre
Department of Psychology
Doctor of Psychology, Professor
naira.hakobyan@isec.am

ARAM KHACHATRYAN

National Academy of Sciences of the Republic of Armenia
International Scientific Educational Centre
Department of Psychology
MA student in Clinical Psychology
aramkhachatryan.95@mail.ru

ARMINE AZNAURYAN

Armenian State Pedagogical University after Khachatur Abovian
Department of Special and Inclusive Education
Faculty of Special Education, MA student
armine.aznauryan1984@gmai.com

Abstract

Massage therapy is an intervention with a positive impact on the psychophysical development of children with autism. It contributes to the regulation of the nervous system, reduces stress and anxiety, decreases manifestations of stereotypical behaviour, and improves sleep quality. Massage also stimulates sensory integration for children with autism, taking into account their difficulties in sensory perception.

This article examines how massage therapy can contribute to the development of motor skills, reduce muscle tension, and promote overall physical relaxation. From a psychological perspective, it helps strengthen the child–parent bond, increases trust, and enhances the level of social interaction. Although massage therapy is not considered a primary treatment for autism, it can effectively complement other therapeutic approaches and support the comprehensive development of the child. The positive outcomes of massage therapy also aid special educators and other members of the multidisciplinary team in the process of assisting children with autism spectrum disorder.

Keywords and phrases: Autism, Sensory Integration, Shantala Massage, Occupational Therapy, Visceral Massage, Psychotherapy, ABA Therapy, Dyspraxia, Special Educator.

ВЛИЯНИЕ МАССАЖНОЙ ТЕРАПИИ НА ПСИХОФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ

НАИРА АКОПЯН

Зав. кафедрой психологии
Международного научно-образовательного центра
Национальной академии наук Республики Армения,
доктор психологических наук, профессор
naira.hakobyan@isec.am

АРАМ ХАЧАТРЯН

Магистрант факультета клинической психологии
кафедры психологии
Международного научно-образовательного центра
Национальной академии наук Республики Армения
aramkhachatryan.95@mail.ru

АРМИНЕ АЗНАУРЯН

магистрантка факультета специальной педагогики
кафедры специального и инклюзивного образования
Армянского государственного педагогического университета
имени Хачатура Абовяна
armine.aznauryan1984@gmail.com

Аннотация

Массажная терапия представляет собой интервенцию, способную оказывать положительное влияние на психофизическое развитие детей с аутизмом. Данный подход способствует регуляции функций нервной системы, снижает уровень стресса и тревожности, уменьшает проявления стереотипного поведения и улучшает качество сна. Массажная терапия также способствует стимуляции сенсорной интеграции, что является особенно значимым для детей с аутизмом, часто сталкивающихся с трудностями в восприятии сенсорной информации.

В настоящей статье рассматривается влияние массажной терапии на развитие двигательных навыков, снижение мышечного напряжения и общее физическое расслабление у детей с аутизмом. С психологической точки зрения данный метод способствует укреплению связи между ребёнком и родителями, повышению уровня уверенности и улучшению социальной адаптации. Несмотря на то, что массажная терапия не является основным методом лечения аутизма, она может эффективно дополнять другие терапевтические подходы, обеспечивая всестороннее развитие ребёнка. Положительные эффекты массажной терапии оказывают значимую поддержку также специальному педагогу и другим членам междисциплинарной команды в процессе занятий с детьми с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова и фразы: Аутизм, Сенсорная интеграция, Шантала

массаж, Эрготерапия, Висцеральный массаж, Психотерапия, АВА-терапия, Диспраксия, Специальный педагог.

Ներածություն

Այս աշխատանքի նպատակն էր ներկայացնել ընտրված մերսման տեսակը՝ որպես աուտիստիկ երեխաների աջակցող վերականգնողական մեթոդներ: Ընտրվել են մերսման ձևեր, որոնք ցուցաբերում են բարձր արդյունավետություն աուտիզմի ախտանիշները թեթևացնելու գործում:

Կես դարից ավելի է, ինչ աուտիզմը մեծ առեխծված է հոգեբանների, նյարդաբանների և բժշկական տարբեր ոլորտների մասնագետների համար: Աուտիզմի գենետիկական նախապատմությունը հաճախակի հետազոտությունների առարկա է, բայց մինչ օրս այս ոլորտում հստակ կամ վերջնական լուծումներ չեն գտնվել: Աուտիզմի պարագայում առկա են որոշ հասանելի մեթոդներ, որոնք կարող են մեղմել վերջինիս բնորոշ ախտանիշները: Աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում ունեցող երեխայի ցանկացած աջակցության հիմնական նպատակը անհանգստության մակարդակի նվազեցումն է:

Աուտիզմն այսօր էլ ժամանակակից բժշկության լրջագույն խնդիրներից մեկն է: Այս խանգարման պատճառները դեռևս անհայտ են, սակայն վերջինիս ախտանիշների զարգացման վերաբերյալ կան բազմաթիվ վարկածներ, այդ թվում՝ սոցիալական, հոգեբանական, կենսաբանական և նույնիսկ շրջակա միջավայրի: Պետք է հիշել, որ առկա վարկածները փոխադարձաբար չեն բացառում իրար, այլ նկարագրում են տարբեր համակարգերի խանգարումներ: Ավելին, պատճառները կարող են պայմանավորված լինել տարբեր էթիոլոգիական գործոնների միաժամանակյա ազդեցությամբ, օրինակ՝ գենետիկ նախատրամադրվածությամբ՝ զուգորդված վիրուսի կամ միկրոօրգանիզմի գործողության հետ ներարգանդային զարգացման որոշակի փուլում:

Աուտիզմի համախտանիշը նյարդաբանական զարգացման խանգարում է, որը դրսևորվում է հաղորդակցման, վարքային և ճանաչողական ֆունկցիաների կայուն խանգարմամբ: Չնայած այն փաստին, որ աուտիզմը կարող է ախտորոշվել ցանկացած տարիքում, այն բնութագրվում է որպես զարգացման խանգարում, քանի որ ախտանիշները ի հայտ են գալիս կյանքի առաջին երկու տարիների ընթացքում **[1]**:

Աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում ունեցող երեխաները ներկայացնում են զարգացման խանգարումների մի սպեկտր, որը բնութագրվում է հուզականային, ճանաչողական և վարքային առանձնահատկությունների տարբեր դրսևորումներով: Որոշներին բնորոշ են հաղորդակցման դժվարությունները, իրավիճակի հուզական և սոցիալական համատեքստը ընկալելու անկարողությունը: Մյուսները դրսևորում են անտարբերություն, ուրիշների հուզական արտահայտությունները հասկանալու դժվարություն:

Չնայած այն հանգամանքին, որ շարժողական ակտիվության խանգարումները չեն ներառվում ամենատարածված դասակարգումների (DSM-5) ախտորոշիչ չափանիշներում, վերջին տասնամյակների ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ աուտիստիկ սպեկտրի խանգարումներ (ԱՄԽ) ունեցող երեխաների և դեռահասների 86.9%-ը որոշակի խնդիրներ ունի մանր և խոշոր մոտորիկայի, ինչպես նաև կորդինացիայի զարգացման հետ **[2]**:

Հարկ է նշել, որ աուտիստիկ սպեկտրի խանգարման դեպքում շարժո-

ղական դժվարություններ են առաջանում երեխաների կյանքի առաջին տարիներին, ինչպես նաև հաղորդակցման հետ կապված խնդիրներ, որոնք հակված են վատթարանալու տարիքի հետ՝ նվազեցնելով սոցիալական փոխազդեցության ներուժը:

Հատկապես մեծ հետաքրքրություն են ներկայացնում աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում (ԱՄԽ) ունեցող երեխաների մոտորային արատները, որոնք դրսևորվում են կեցվածքի անկայունությամբ, հավասարակշռության և քայլվածքի խանգարումներով, կորդինացիայի դեֆիցիտով, նպատակաուղղված շարժումների և կորդինացիայի դիսպրաքսիայի առկայությամբ [3]:

Աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում (ԱՄԽ) ունեցող երեխաները, որպես կանոն, ունեն ֆիզիկական ակտիվության անբավարար մակարդակ, և դա սովորաբար հանգեցնում է տարբեր հիվանդությունների զարգացման, անհամաչափ ֆիզիկական զարգացման և ֆիզիկական պատրաստվածության ցածր մակարդակի:

Հետևաբար, այս ոլորտում պետք է փնտրել արդյունավետ աջակցման մեթոդներ, որոնք կներառեն տակտիլ թերապիաներ, հիմնականում մերսումներ: Մերսման նպատակն է մարմնում առաջացնել ֆիզիոլոգիական ռեակցիաներ, որոնք ունեն կանխարգելիչ, թերապևտիկ և հանգստացնող ազդեցություն:

Մերսման թերապիան աուտիզմ ունեցող երեխաների վարքագծային և հուզական կարգավորման գործընթացում

Կլինիկական ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ մերսման տարբեր տեսակներ նվազեցնում են երեխայի անհանգստությունը, բարելավում նրա լեզվական կարողությունները և սոցիալական հաղորդակցությունը, ինչպես նաև մեծացնում են նրա դիպչելու նկատմամբ հանդուրժողականությունը:

Վերջերս կատարված ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ օքսիտոցինը զգալի դեր է խաղում անձի սոցիալական վարքագծում: Ուսումնասիրությունների արդյունքները ցույց են տվել օքսիտոցինի դրական ազդեցությունը սոցիալական և հուզական գործընթացների վրա: Որոշ ուսումնասիրություններ ցույց են տվել արյան մեջ օքսիտոցինի կոնցենտրացիաների աճի դրական կամ բացասական կապը մերսումից հետո անձի վարքագծի բարելավման հետ [4]:

Ծնողների մասնակցությամբ մերսման թերապիան դրական արդյունքներ է տալիս այնպիսի վիճակների շտկման գործում, ինչպիսիք են հիպերակտիվությունը, անհանգիստ-իմպուլսիվ վարքագիծը և այլն: Մերսումը նաև դրական ազդեցություն է ունենում կենտրոնական նյարդային համակարգի գրգռման և արգելակման գործընթացների վրա, խթանում է իմունային ակտիվությունը և նպաստում քնի բարելավմանը: Մասնագիտացված մերսման տեխնիկաները, ինչպես նաև տարբեր մերսման սարքերը, կարող են լինել «զգայական դիետայի»՝ նման խնդիրները շտկելու համար նախատեսված զգայական խթանման կարևոր մաս: Ճիշտ օգտագործման դեպքում դրանք կարող են նվազեցնել զգայական ինտեգրացիայի բարդությունները և նվազեցնել մաշկի հպման հետ կապված պաշտպանական խթանները:

2001 թվականին Ալեխանդրո Էսկալոնայի կողմից անցկացված ուսումնասիրությունը հաստատել է երեխայի ծնողների կողմից կատարվող

թերապևտիկ մերսման նշանակալի ազդեցությունը: 3-6 տարեկան քսան աուտիստիկ երեխա մասնակցել է մեկամսյա փորձի: Այս երեխաների ծնողները քնելուց առաջ տասնհինգ րոպե մերսման սեանս են անցկացրել: Վերահսկիչ խմբում ծնողները քնելուց առաջ երեխաներին չեն դիպչել, այլ նրանց համար գրքեր են կարդացել: Փորձից հետո մերսման խմբի երեխաները ցույց են տվել ավելի լավ սոցիալական համագործակցություն և ստերեոտիպային աուտիստիկ վարքի նվազում [5]:

Ճապոնացի քիմիկ Ջիրո Ցուջիի կողմից 8-12 տարեկան յոթ աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում ունեցող տղաների հետ անցկացված ուսումնասիրության մեջ նրանց մայրերը երեք ամիս շարունակ ամեն օր քսան րոպե մերսման սեանս են անցկացրել: Մայրերից և նրանց երեխաներից թուքը հավաքվել է մերսման սկսվելուց առաջ, մեկ մերսման սեանսից հետո, մերսման երեք ամիս անց և բուժման ավարտից չորս ամիս անց: Օքսիտոցինի մակարդակը թքի նմուշներում չափվել է իմունաֆերմենտային անալիզով: Մեկ մերսման սեանսից հետո դիտարկված օքսիտոցինի մակարդակի փոփոխությունները սկզբնական մակարդակից նշանակալի չեն եղել, սակայն մերսման թերապիայի ամբողջ ժամանակահատվածից հետո և՛ երեխաները, և՛ նրանց մայրերը օքսիտոցինի ավելի բարձր մակարդակ են ունեցել՝ համեմատած մերսման սկսվելուց առաջ ընկած ժամանակահատվածի հետ: Օքսիտոցինի բարձր մակարդակը, որը հաճախ անվանում են «սիրո հորմոն», բարենպաստ ազդեցություն է ունեցել մոր և երեխայի միջև հուզական հարաբերությունների վրա: Վեց մայր նշել է, որ իրենց ավելի մտերմություն են զգացել իրենց երեխաների հետ: Հինգ մայր ասել է, որ գոհ են թերապիայից, և որ իրենց երեխաներին դուր է եկել մերսումը: Սա ենթադրում է, որ երեխաների աուտիստիկ վարքագիծը կարող է շտկվել մերսման տեսքով տակտիլ թերապիայի միջոցով [6]:

Այնուամենայնիվ, մերսման տեսքով կանխատեսելի դիպման/ հպման օգտագործումը, ինչպես ցույց է տրվել, նվազեցնում է հպումներից առաջացող հակակրանքը և ստերեոտիպային վարքագիծը աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում ունեցող երեխաների մոտ: Մերսման կանխատեսելի շարժումների շտրքիվ այս տեսակի հպումը կարող է ավելի ընդունելի լինել, քան անկանխատեսելի սոցիալական հպումը, որին երեխաները հաճախ դիմադրում են: Կարող ենք նաև ասել, որ արդյունավետ են թվում թեթև, այլ ոչ թե խորանիստ հպումները, և ավելի երկար միջամտությունը, այլ ոչ թե կարճատև մերսումը [7]:

Ինչպես արդեն նշվեց, աուտիստիկ սպեկտրի խանգարումները բնութագրվում են շրջակա աշխարհի, ընթացիկ իրադարձությունների և սիրելիների հետ կապի կորստով: Աուտիզմով երեխան դառնում է ինքնամփոփ և ունի հետաքրքրությունների սահմանափակ շրջանակ: Աուտիզմի համար նախատեսված հատուկ մերսման տեխնիկաները կարող են մեղմել այս վիճակը: Ճիշտ տեխնիկայի և կանոնավոր սեանսների միջոցով հնարավոր է երեխայի վարքագիծը հարմարեցնել սոցիալապես ընդունելի չափանիշներին և վերականգնել ընտանեկան և սոցիալական կապերը՝ բարելավելով բազմաթիվ ընտանիքների կյանքի որակը:

Մերսման տարբեր մեթոդների արդյունավետությունը աուտիզմ ունեցող երեխաների մոտ

Աշխարհի բազմաթիվ գիտնականներ հաստատել են Շանտալա մերսման ազդեցությունը աուտիզմ ունեցող երեխաների վրա: 2012 թվականին Ֆելիքսինոն իր ուսումնասիրություններում ցույց է տվել, որ երեխաները նման մերսումից հետո ավելի լավ են քնել, ինչպես նաև նրանց թթվածնի միջին հագեցվածության մակարդակը բարձրացել է: Քալլենը և Բարլոուն դեռ 2002 թվականին ուսումնասիրել են 3-13 տարեկան աուտիզմ ունեցող տասներկու երեխա ութ շաբաթ շարունակ ստացել են Շանտալա մերսման սեանսներ իրենց ծնողների կողմից: Այս երեխաների ծնողների հետ հարցազրույց է անցկացվել մերսման սեանսներից անմիջապես առաջ և դրանց ավարտից հետո: Մերսումից առաջ հարցազրույցները գնահատել են ծնողների և երեխաների միջև հպման կարևորությունը, ինչպես նաև ուսումնասիրությանը մասնակցելու նրանց մոտիվացիան: Ծրագրի ավարտից հետո անցկացված հարցազրույցների հիման վրա ամփոփվել են ծնողների փորձը՝ հիմնված Շանտալա մերսման վրա և այս մերսման ազդեցությունը իրենց երեխաների հետ հարաբերությունների վրա: Ծրագրի ավարտին մայրերից մեկը նկատել է, որ իր երեխան շատ ավելի լավ է հանդուրժում հպումը, քան ծրագրից առաջ, և որ նա ավելի հանգիստ է:

Ուսումնասիրությունը ցույց տվեց նաև, որ ֆիզիկական շփում պահանջող գործողությունները, ինչպիսիք են հագնվելը և հանվելը, որոնք երեխան կատարում էր հատուկ մանկավարժի օգնությամբ և դժկամությամբ, ավելի հեշտ են դարձել: Երկու այլ ծնողներ նմանատիպ դիտարկումներ ունեին: Այս արդյունքը համարվեց դրական, քանի որ նախկինում երեխան շատ նյարդային էր արձագանքում իր հետ կապված իրավիճակների մեծ մասին: Մյուս ծնողը նկատեց բանավոր հաղորդակցության որոշակի բարելավում և երեխայի լաց լինելու նվազում: Մանուալ մերսումը զգալիորեն հեշտացնում է երեխայի ճանապարհորդությունները, սակայն հարկ է նշել, որ նախկինում մեքենայով ճանապարհորդելը շատ սթրեսային էր **[9]**:

Ի լրումն՝ կարող ենք փաստել, որ գիտնականները եկել են այն եզրահանգման, որ մերսման թերապիայի ազդեցությունը նշանակալի էր նորածինների հանգստացման և թուլացման գործում, և որ այն բարելավում էր նրանց քնելու ունակությունը և ընդհանուր առմամբ քնի որակը: Սա, հավանաբար, կապված էր հիպոֆիզի-հիպոթալամիկ առանցքի ակտիվացման և կորտիզոլի սեկրեցիայի նորմալիզացման հետ, որը փաստում էր Գաների 1992 թվականին իրականացված ուսումնասիրության մեջ **[10]**:

2009 թվականին Պիրավեջի կողմից ավանդական թայլանդական մերսման կիրառմամբ անցկացված ուսումնասիրությունը ներառում էր 3-10 տարեկան աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում ունեցող 60 երեխա: Նրանցից յուրաքանչյուրը մասնակցել է զգայական ինտեգրման թերապիայի: Այս թերապիան, որը կոչվում է «գիտական խաղ», պետք է համատեղեր խաղը, այսինքն՝ ձոճվելը, սքեյթորդով սահելը, օրորոցով ձոճորվելը, զգայական խթանների և կենտրոնական նյարդային համակարգի արձագանքը ինտեգրմանը: Բացի զգայական ինտեգրացիայի թերապիայից, ուսումնասիրության խմբի երեխաները ստացել են ավանդական թայլանդական մերսում, որը կատարվել է շաբաթական երկու անգամ՝ ութ շաբաթվա ընթացքում: Ուսումնասիրության վերջին շաբաթվա ընթացքում արդյունքների վերլուծությունը ցույց է տվել զգալի բարելավում ինչպես ուսումնասիրվող, այնպես էլ վերահսկիչ խմբերում: Ուսումնասիրության արդյունքները ցույց տվեցին երեխաների քնի

որակի բարելավում: Մերսման խումբը դրական արդյունքներ է գրանցել անհանգստության և վարքային խնդիրների վերացման առումով:

Արոմաթերապիայի մերսման դեպքում ցույց է տրվել վերջինիս օգտակար ազդեցությունը քնի, ինչպես նաև աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում ունեցող երեխաների տրամադրության վրա: Ուսումնասիրությունների մեծ մասում օգտագործվել են հաճելի համարվող կամ նյարդային համակարգի վրա պոտենցիալ ազդեցություն ունեցող բույրեր օրինակ՝ մելիսա **[11]**:

Վերջին տարիներին տարբեր մերսման տեխնիկաների նկատմամբ աճող հետաքրքրությունը կապված է առողջապահության ոլորտում այս տեխնիկաների ավելի լայն կիրառման ընդհանուր միտման հետ: Կա կարծիք, որ արևելյան մերսման տեխնիկան այսօր կարևոր է աուտիստիկ սպեկտրի խանգարումով երեխաների բուժման համար: Այս տեխնիկաների ազդեցությունը երեխայի մարմնի վրա ստեղծում է պայմաններ, որոնք նպաստում են ներդաշնակության և կատարյալ ֆիզիկական, մտավոր և հոգևոր առողջության, ինչպես նաև այդ մակարդակների միջև հավասարակշռության հասնելուն: Մինչ օրս կատարված դիտարկումները ցույց են տալիս, որ այս մեթոդները արդյունավետ և անվտանգ են **[12]**:

Այս համատեքստում հարկ է նշել, որ մերսման գործողության մեխանիզմը ներառում է հետևյալ գործոնները՝

- ա) մեխանիկական,
- բ) հումորալ,
- գ) նեյրոռեֆլեքսիվ:

Առավել հաճախ օգտագործվում է մերսման մեխանիկական ազդեցությունը: Մեխանիկական գործոնի (ձեռքով խթանում) ազդեցության տակ կենսաբանորեն ակտիվ նյութերը՝ ացետիլխոլինը և հիստամինը, վերածվում են իրենց ակտիվ ձևի: Ացետիլխոլինը խթանում է կենտրոնական նյարդային համակարգը, մինչդեռ հիստամինը ազդում է մակերիկամների վրա, որոնք արտազատում են ադրենալին:

Եվ սա միայն մակերեսային հայացք է արյան մեջ կենսաքիմիական մակարդակում տեղի ունեցող բարդ գործողության մեխանիզմին՝ ազդելով հորմոնալ մակարդակի վրա: Մաշկը լայն ընկալիչ դաշտ է, որի վրա արտացոլվում են գրեթե բոլոր ներքին օրգանները: Մեխանիկորեն խթանելով մարմնի թիրախային հատվածները՝ կարող են ազդվել որոշակի ներքին օրգանների վրա: Մերսումը կայունացնում է գրգռման և արգելակման գործընթացները կենտրոնական նյարդային համակարգում, խթանում է իմունային ակտիվությունը, արագացնում է արյան շրջանառությունը հողերում, բարելավում է ջլերի և կապանների առաձգականությունն ու ձկունությունը, մեծացնում է կենսունակությունը, բարելավում է հուզական բարեկեցությունը և քունը:

Միևնույն ժամանակ հարկ է նշել, որ մերսման ընթացքում երեխան զարգացնում է իր սեփական մարմնի, դրա մասերի և դրանց փոխազդեցությունների ըմբռնումը, քանի որ փորձում ենք զարգացնել մկանային հիշողություն: Ձևավորելով մկանային հիշողությունը, մասնագետը զարգացնում է աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում ունեցող երեխայի շրջապատի նկատմամբ կողմնորոշիչ արձագանք: Երեխաները դադարում են վախենալ առարկաներից և կենդանի արարածներից և փորձում են դիպչել դրանց: Աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում և այլ մտավոր խնդիրներ ունեցող

երեխաները սկսում են ընկալել ֆիզիկական շփումը: Այս թերապիան օգնում է նաև հատուկ մանկավարժին աջակցել երեխային և հեշտացնել աղապտացիոն շրջանը տարբեր ուսումնական հաստատություններում, այն է՝ կարգավորել ստերեոտիպային վարքի դրսևորումները, բարելավել է աչքի կոնտակտը, զարգացնել բարձրագույն հոգեկան գործընթացները **[13]**:

Նշենք նաև վիսցերալ թերապիան (որովայնի մերսում) որպես մանուալ թերապիայի տեխնիկա, որի նպատակն է որովայնի խոռոչի նուրբ մանիպուլյացիաների միջոցով կարգավորել ներքին օրգանների (որովայնամզուկների) գործառույթը: Որովայնային մերսումը նպաստում է արյան և լիմֆայի շրջանառության բարելավմանը, ներքին օրգանների լարվածության և սպազմերի թեթևացմանը և դրանց նորմալ գործառույթի վերականգնմանը:

Վիսցերալ թերապիայի հիմնական գաղափարն այն է, որ ներքին օրգանների դիսֆունկցիան առաջացնում է անհարմարություն և տարբեր ֆունկցիոնալ խանգարումներ: Աուտիզմի դեպքում վիսցերալ մերսումը նպաստում է աղետամոքսային համակարգի աշխատանքի կարգավորմանը, նվազեցնում է որովայնի շրջանում բորբոքումն ու լարվածությունը, ինչը դրականորեն է ազդում երեխայի բարեկեցության վրա:

Աուտիզմով երեխաները հաճախ տառապում են քրոնիկ մարսողական խնդիրներով, ինչպիսիք են փորկապությունը, փքվածությունը, գազերը, գաստրոէզոֆագեալ ռեֆլյուքսը և աղիքային միկրոբիոմի անհավասարակշռությունը: Այս խնդիրները մեծացնում են սթրեսը՝ հանգեցնելով անհանգստության, ագրեսիայի և անհարմարության:

Վիսցերալ մերսումը օգնում է լուծել հետևյալ խնդիրները.

- Արյան և լիմֆայի շրջանառության բարելավում: Որովայնի օրգանների վրա մեղմ ճնշումը նպաստում է միկրոշրջանառության բարելավմանը, ինչը նպաստում է բորբոքման նվազեցմանը և նյութափոխանակության բարելավմանը:
- Թեթևացնում է մկանային սպազմերը և լարվածությունը: Աուտիզմով երեխաները հաճախ ունենում են մկանային լարվածության աճ, հատկապես որովայնի շրջանում: Որովայնային մերսումը օգնում է թուլացնել մկանները, նվազեցնել ցավը և բարելավել աղիքային շարժունակությունը:
- Կարգավորում է աղետամոքսային համակարգի աշխատանքը: Աղիների պերիստալտիկայի բարելավումը և խցանումների վերացումը օգնում են կառավարել մարսողական խնդիրները, ինչը դրականորեն է ազդում երեխայի ընդհանուր բարեկեցության վրա:
- Նվազեցնում է անհանգստությունը և սթրեսը: Ֆիզիկական հարմարավետությունը ուղղակիորեն կապված է հուզական բարեկեցության հետ: Որովայնային մերսման միջոցով ներքին օրգանների գործառույթի բարելավումը կնվազեցնի սթրեսը, ինչը հատկապես կարևոր է աուտիզմով երեխաների համար: Բարելավված քուն և ընդհանուր բարեկեցություն: Քանի որ որովայնային մերսումը օգնում է նվազեցնել անհարմարությունը և կարգավորել մարմնի գործառույթը, այն դրական ազդեցություն ունի երեխայի քնի ռեժիմի վրա և նպաստում է ձանաչողական և վարքային գործառույթների բարելավմանը:

Վիսցերալ մերսումը կարող է զգալիորեն բարելավել աուտիզմով

երեխայի ֆիզիկական բարեկեցությունը: Վերականգնողական գործընթացում կարևոր դեր են խաղում հոգեբանական և վարքային տեխնիկաները, ինչպիսիք են՝

- Կիրառական վարքային վերլուծության մեթոդը, որը հիմնված է դրական խրախուսման վրա և ուղղված է սոցիալական հմտությունների զարգացմանը և անցանկալի վարքագծերի շտկմանը:
- Երեխայի և նրա ծնողների հոգեբանական աջակցությունը, որը օգնում է նրանց հաղթահարել աուտիզմի հետ կապված հուզական խնդիրները:
- Էրգոթերապևտիկ մեթոդներ, որոնք ուղղված են երեխայի մանր և խոշոր մտորիկայի բարելավմանը:
- Աուտիստիկ սպեկտրի խանգարման պարագայում մերսման հիմնական առավելությունների շարքին կարող ենք դասվել հետևյալ դրույթները.
- Խորանիստ ձնշման մերսումը օգնում է հավասարակշռել պրոպրիոցեպտիվ զգայարանը՝ նվազեցնելով անհանգստությունը և բարձրացնելով մարմնի ընկալումը:

ատկանշական է, որ աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում ունեցող երեխաները հաճախ դժվարանում են կառավարել և արտահայտել իրենց հույզերը, ինչպես նաև արձագանքել սթրեսին և զգայական գերծանրաբեռնվածությանը: Այս դժվարությունները հաճախ կապված են ոչ միայն նրանց նյարդային համակարգի զարգացման առանձնահատկությունների, այլև ֆիզիկական վիճակի հետ, մասնավորապես՝ ներքին օրգանների հետ կապված խնդիրների և քրոնիկ անհարմարության հետ: Որովայնային մերսումը որպես մանուալ թերապիայի մեթոդ, նպատակ ունի բարելավել մարմնի ֆիզիկական վիճակը, ինչը դրական ազդեցություն ունի աուտիզմով երեխաների հուզական բարեկեցության վրա:

Աուտիստիկ սպեկտրի խանգարում ունեցող երեխաների մերսման նպատակներն են՝

- Սպաստիկ, ռիգիդ և տեղայնորեն սպազմոտիկ մկանների թուլացում,
- Ցավի մեղմացում,
- Մաշկի զգայունության բարձրացում,
- Ընդհանուր տոնուսավորող ազդեցության ապահովում:

Մերսման առանձին տեսակներ

Պարանոցային և օձիքային գոտիների խթանումը բարելավում է խոսքի կենտրոնի գործառույթը, ինչը օգտակար է խոսքի հապաղման դեպքում: Ձեռքերի և թևերի մերսումը նույնպես դրական ազդեցություն ունի ուղեղի գործունեության վրա՝ նպաստելով մանր մոտորիկայի, ուշադրության, խոսքի, տրամաբանության, արձագանքման զարգացմանը:

Հատկանշական է, որ մերսումը իրականացնելիս, հաշվի է առնվում երեխայի անհատական առանձնահատկությունները: Դիտարկվում են երեխայի ռեակցիաները և անհրաժեշտության դեպքում շտկում կամ փոխում տեխնիկան:

Եզրակացություն

Ի վերջո՝ վերջին տասնամյակում աուտիստիկ սպեկտրի խանգարման (ԱՄԽ) վերաբերյալ հետազոտությունները մեծ ուշադրության են արժանացել

մասնագետների կողմից: Վիճակագրական ուսումնասիրությունները փաստում են, որ աուտիստիկ սպեկտրի խանգարումով երեխաների թիվը տարեցտարի աճում է, սակայն ճշգրիտ հաճախականությունը մինչ օրս չի արձանագրվել: Աուտիստիկ սպեկտրի խանգարումների (ԱՄԽ) խնդիրները հաղթահարելու համար առաջարկվում են բազմաթիվ լուծումներ, ինչպիսիք են համակարգային հոգեթերապիան, սոցիալական թերապիան, համալիր թերապիաներ:

Հետազոտությունների համադրական վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ մերսման տարբեր մեթոդներ՝ ներառյալ Շանտալա մերսումը, ավանդական թայլանդական մերսումը և արոմաթերապիան, դրական ազդեցություն են ունենում երեխաների ընդհանուր ինքնազգացողության վրա: Արձանագրվել է քնի որակի բարելավում, անհանգստության և սթրեսի նվազում, ինչպես նաև վարքային խնդիրների մեղմացում:

Մերսման թերապիայի կարևոր ազդեցություններից է զգայական ինտեգրացիայի բարելավումը: Աուտիզմ ունեցող երեխաները հաճախ ունենում են դիպչելու նկատմամբ գերզգայունություն կամ հակառակը՝ թերազգայունություն, ինչը դժվարացնում է նրանց առօրյա գործունեությունը և սոցիալական փոխազդեցությունները: Կանոնավոր և կանխատեսելի մերսման սեսիաները նպաստում են հպման նկատմամբ հանդուրժողականության բարձրացմանը: Սա, իր հերթին, հեշտացնում է երեխայի ներգրավվածությունը կրթական և սոցիալական միջավայրերում, ինչն արդեն իսկ նպաստում է հատուկ մանկավարժի աշխատանքի դրական արդյունքներին:

Հոգեբանական և սոցիալական ոլորտում մերսման թերապիան նույնպես ցուցաբերում է դրական արդյունքներ: Այն նպաստում է երեխա-ծնող հուզական կապի ամրապնդմանը, բարձրացնում է վստահության մակարդակը և խթանում սոցիալական հաղորդակցության հմտությունների զարգացումը: Ծնողների մասնակցությամբ իրականացվող մերսման ծրագրերը հատկապես արդյունավետ են, քանի որ ապահովում են ոչ միայն թերապևտիկ ազդեցություն, այլ նաև ստեղծում են անվտանգ և աջակցող միջավայր երեխայի համար: Հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ նման միջամտությունները կարող են նվազեցնել ստերեոտիպային վարքը և բարելավել համագործակցությունը մեծահասակների հետ:

Մերսման ազդեցությունը պայմանավորված է նյարդահիմնորալ մեխանիզմներով: Արձանագրվել է, որ մերսումը կարող է նպաստել օքսիտոցինի մակարդակի բարձրացմանը, որը կարևոր դեր ունի սոցիալական վարքագծի և հուզական կապերի ձևավորման մեջ: Հնարավոր է հիպոթալամ-հիպոֆիզար համակարգի կարգավորում և կորտիզոլի մակարդակի նորմալացում, ինչը հանգեցնում է սթրեսային արձագանքի նվազմանը: Այս փոփոխությունները նպաստում են ընդհանուր հուզականային ոլորտի կայունությանը և երեխայի ադապտացիոն հնարավորությունների ընդլայնմանը **[14]:**

Մերսման թերապիայի ազդեցությունը դրսևորվում է նաև շարժողական ոլորտում՝ նպաստելով մկանային լարվածության նվազեցմանը, մարմնի գիտակցության զարգացմանը և կոորդինացիայի բարելավմանը: Այս գործոնները կարևոր են երեխայի ինքնուրույնության բարձրացման և առօրյա գործունեության մեջ ակտիվ մասնակցության համար: Ավելին, որոշ ուսումնասիրություններ փաստում են նաև իմունային համակարգի ակտիվացման և օրգանիզմի ընդհանուր դիմադրողականության բարձրացման մասին:

Անհրաժեշտ է ընդգծել, որ մերսման թերապիայի արդյունավետությունը կախված է մի շարք գործոններից, այդ թվում՝ կիրառվող տեխնիկայից, միջամտության տևողությունից և հաճախականությունից, ինչպես նաև երեխայի անհատական առանձնահատկություններից:

Կարելի է եզրակացնել, որ մերսման թերապիան բազմակողմանի ազդեցություն ունեցող արդյունավետ լրացուցիչ գործիք է, որը կարող է բարելավել աուտիզմ ունեցող երեխաների կյանքի որակը: Այն նպաստում է հոգեֆիզիկական զարգացմանը, սոցիալական ինտեգրմանը և ընտանեկան հարաբերությունների ամրապնդմանը: Նպատակահարմար է մերսման թերապիան ներառել աուտիզմ ունեցող երեխաների համալիր վերականգնողական և կրթական ծրագրերի մեջ՝ որպես անվտանգ և բնական միջամտության միջոց:

Օգտագործված գրականության ցանկ

1. National Institute of Mental Health, 2025
2. Todd T. Teaching motor skills to individuals with autism spectrum disorders. *J Phys Educ Recreat Dance*. 2012; 83(8):32–48; doi: 10.1080/07303084.2012.10598827
3. Lochbaum M, Crews, D. Viability of cardiorespiratory and muscular strength programs for the adolescent with autism. *Complement Health Pract Rev*. 2003;8(3):225–233;
4. Young LJ. Oxytocin, social cognition and psychiatry. *Neuropsychopharmacology* (2015) 40:243–4 10.1038/npp.2014.186
5. Escalona, A., Field, T., Singer-Strunck, R., Cullen, C. and Hartshorn, K. (2001). Brief report: Improvements in the behaviour of children with autism following massage therapy. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 513–516. 10.1023/A:1012273110194
6. Tsuji S., Yuhi T., Furuhashi K., Ohta S., Shimizu Y. and Higashida H. (2015). Salivary oxytocin concentrations in seven boys with autism spectrum disorder received massage from their mothers: A pilot study. *Front Psychiatry*, 21, 58.
7. Duhn L. The importance of touch in the development of attachment. *Adv Neonatal Care* (2010) 10:294–300 10.1097/ANC.0b013e3181fd2263
8. Felisbino I., Krupniski de Souza, E., Micos A. P., Pazinato da Veiga T., Fernandes dos Santos, M. and Motter, A. A. (2012). Contribuições da massagem Shantala aplicada a bebês de uma unidade de terapia intensiva pediátrica [Contributions of the Shantala massage applied to babies from a pediatric intensive care unit]. *Manual Therapy*, 10, 75–80.
9. Cullen, L., and Barlow, J. (2002). ‘Kiss, cuddle, squeeze’: The experiences and meaning of touch among parents of children with autism attending a Touch Therapy Programme. *Journal of Child Health Care*, 6, 171–181. 10.1177/136749350200600303
10. Gunnar R. M. (1992). Reactivity of the hypothalamic–pituitary–adrenocortical system to stressors in normal infants and children. *Paediatrics*, 90, 491–497
11. Fung J. K., Tsang H. W. and Chung, R. C. (2012). A systematic review of the use of aromatherapy in the treatment of behavioural problems in dementia. *Geriatrics & Gerontology International*, 12, 372–382. 10.1111/ggi.2012.12.issue-3
12. Murawow I., Bulicz E. and Kwaczko A. (2010). Alternative medicine – Competition or cooperation? *Refleksoterapia*, 1, 15–17.
13. Малкина – Пых И. Г. Телесная терапия: справочник практического психолога [Текст]/ И. Г. Малкина – Пых. – М.: Эксмо, 2007. – 752 с
14. Jansiewicz EM, Goldberg MC, Newschaffer CJ, Denckla MG, Landa R, Mostofsky SH. Motor signs distinguish children with high-functioning autism and Asperger’s syndrome from controls. *J Autism Dev Disord*. 2006;36(5): 613–621; doi: 10.1007/s10803-006-0109-y