

**Ольга Ілляхіна***Національний університет фізичного виховання і спорту України**Київ, Україна***ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ПОРУШЕННІ ПРОПРІОЦЕПТИВНОЇ ЧУТЛИВОСТІ У ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ АСПЕРГЕРА**

Вступ. Проблема адаптації дітей з особливими потребами і включення їх в соціум стоїть дуже гостро. З підвищенням обізнаності про розлади аутистичного спектру (РАС) та вдосконаленням діагностичних методів зростає частота виявлення цієї патології. Згідно статистики ВООЗ одна дитина зі 100 має аутизм [1]. За даними МОЗ України з 2008 по 2013 рік захворюваність на РАС зросла в 3,8 разів: з 2,4 до 9,1 на 100000 дитячого населення.[2]

Синдром Аспергера (СА) – це одна з форм РАС, що характеризується вираженими порушеннями соціальної комунікації та взаємодії, але від істинного аутизму цей синдром відрізняється збереженням мовленнєвих і когнітивних функцій. Як і всі аутисти, діти з СА, мають проблеми з обробкою подразників і сенсорну гіперчутливість.

Рання реабілітація дитини з РАС сприяє її моторному і сенсорному розвитку, а фізична терапія є одним з методів комплексної реабілітації таких пацієнтів.

Роботу виконано відповідно до плану НДР НУФВСУ на 2021-2025 рр. за темою «Відновлення функціональних можливостей, діяльності та участі осіб різних нозологічних, професійних та вікових груп засобами фізично терапії» (№ державної реєстрації 0121U107926).

Мета дослідження: охарактеризувати особливості фізичної терапії при порушенні пропріоцептивної чутливості у дітей з синдромом Аспергера.

Методи дослідження: аналіз, синтез та узагальнення даних науково-методичної літератури та Інтернет-ресурсів.

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідження причин РАС все ще тривають і на сьогоднішній час не виявлено жодної єдиної причини, що призводить до цього стану.

Діти із синдромом Аспергера мають труднощі в наступних шести сферах: соціальна взаємодія, соціальна комунікація, уява і гнучкість думок, сенсорна чутливість, рухові навички, організаційні труднощі. [3]

Серед дітей з СА дуже мало дітей, які можуть похвалитись якими-небудь спортивними досягненнями. Вони часто незграбні в активностях, що вимагають рівноваги та координації, їм важко писати, ловити м'яч або кататися на велосипеді. Також можуть бути проблеми з ходою, повторенням пози, жестів або інших рухів. Одна група дослідників, що детально вивчала ці труднощі, висунула теорію, що вони пов'язані з недосконалою пропріоцепцією, тобто проблемою сенсорної системи, яка надає інформацію про те, де знаходиться тіло людини в просторі та як воно рухається. [4]

Згідно досліджень найбільш корисний підхід тренування пропріоцепції складається як з пасивних, так і активних рухів (тобто пропріоцептивної та сенсомоторної інформації) із візуальним зворотним зв'язком і без нього. Існують також початкові дані, які свідчать про те, що пропріоцептивне тренування викликає коркову реорганізацію, що підтверджує думку про те, що воно є життєздатним методом покращення рухової функції. [5]

Пропріоцептивне тренування може включати наступні типи вправ: балансування на одній нозі із закритими очима, балансування на балансувальній дошці або балансувальній подушці та балансування на одній нозі під час виконання такого завдання, як ловля або кидання м'яча. Ці типи вправ підвищують здатність сенсомоторної системи адаптуватися до змін навколишнього середовища. [6]

Також втручання на основі психомоторної реабілітації мають позитивний вплив на постуральний контроль та сенсорну інтеграцію. Психомоторне тренування складалося з чотирьох частин: 5 хвилин розминки, потім 15 хвилин стрибків на батуті, потім 20 хвилин психомоторних вправ у круговій формі та, нарешті, 5 хвилин заминки та розтяжки. Психомоторна реабілітація спрямована на розвиток інтеграції між пізнанням (психо) і рухом (мотор). Отже навчальна програма має включати вправи з балансування, когнітивні стимулюючі ігри, дрібну та велику моторику, стрибки та сенсорну інтеграцію. [7]

Висновки. Таким чином пропріоцептивне тренування має поєднувати тренування моторних



навичок, тренування сили, покращення балансу і також сенсорну інтеграцію. Всі ці заходи допоможуть пацієнтам не лише покращити пропріоцепцію, а й допомогти з поведінкою, мовленням та адаптацією в соціумі.

Список використаної літератури:

1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
2. <https://phc.org.ua/en/node/1558>
3. <http://aspergerfoundation.org.uk/wp-content/uploads/2020/12/What-is-Aspergers-Syndrome.pdf>
4. Weimer, A.K., Schatz, A.M., Lincoln, A., Ballantyne, A.O., & Trauner, D.A. (2001). "Motor" impairment in Asperger syndrome: Evidence for a deficit in proprioception. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 22(2), 92-101.
5. Aman JE, Elangovan N, Yeh IL, Konczak J. The effectiveness of proprioceptive training for improving motor function: a systematic review. *Front Hum Neurosci*. 2015;8:1075. Published 2015 Jan 28. doi:10.3389/fnhum.2014.01075
6. Matthew J. Rivera, Zachary K. Winkelmann, Cameron J. Powden, Kenneth E. Games; Proprioceptive Training for the Prevention of Ankle Sprains: An Evidence-Based Review. *J Athl Train* 1 November 2017; 52 (11): 1065–1067.
7. Ben Hassen I, Abid R, Ben Waer F, Masmoudi L, Sahli S, Driss T, Hammouda O. Intervention Based on Psychomotor Rehabilitation in Children with Autism Spectrum Disorder ASD: Effect on Postural Control and Sensory Integration. *Children*. 2023; 10(9):1480. <https://doi.org/10.3390/children10091480>