

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра спортивных игр

**«РАЗВИТИЕ МОТОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С
ПОМОЩЬЮ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У ДЕТЕЙ
С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА»**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студента 4 курса 408 группы

направление подготовки 49.03.01 Физическая культура

профиль «Физкультурно-оздоровительные технологии»

Института физической культуры и спорта

Федотова Олега Максимовича

Научный руководитель

старший преподаватель

В.Н. Частов

Зав. кафедрой

канд. фил. наук, доцент

Р.С. Данилов

Саратов 2023

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Аутизм-расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга, характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями. Как показывает статистика с каждым годом не только в России, но и во всем мире детей страдающих РАС с каждым годом становится все больше и больше.

Как показывают исследования проведенные в США на 44 рожденных ребенка 1 из них рождается с РАС. В России согласно мониторингу Росстата от 2020 года численность учеников с аутизмом составила 33000 человек. В 2019 году данные показатели были меньше – 23000 человек, что на 42% меньше чем в 2020 году. Считается, что на данный момент в РФ людей с диагнозом РАС насчитают от 350000 до 500000 человек.

Так же по статистике мы можем увидеть, что мальчиков рожденных с РАС больше чем девочек, 1 : 4 . В то же время мы можем наблюдать, что девочки рожденные с данным диагнозом переносят его тяжелее, чем мальчики. Хочется отметить, что РАС может за собой вести не один диагноз, а серию диагностических проблем. Например, эпилепсия.

По данным отечественной медицинской статистики на 10 000 новорожденных рождается от 15 до 20 детей с синдромом раннего детского аутизма (РДА). Мы можем встретить людей с РАС как разного возраста так и разного уровня степени заболевания. Удивительная сторона аутистического развития в том, что например ребенок может обладать определенным уровнем речевого развития и интеллектуальными способностями и не будет стремиться их проявлять в реальной жизни.

Ребенку не хочется проявлять интерес к группе сверстников или к родителям. Или же может быть наоборот, что ребенок страдающий аутизмом, у которого отсутствуют речевые навыки, низкий уровень интеллектуального развития может показаться, что стремится к общению с родителями и другими людьми. Важно наблюдать за ребенком и смотреть как у него проявляются социальные навыки общения.

Я считаю, что СМИ: телевидение, радио, социальные сети в РФ мало уделяют времени и информации о проблеме РАС среди разных возрастов. Я говорю не только о детском аутизме, но и проблемах помощи подросткам и взрослым людям страдающих РАС.

Взрослым людям страдающих РАС. Недостаточно уделяется социальных и массовых программ. Большое количество людей не знает и не понимает всю сущность сложности данной проблемы. Нужно больше создавать фондов, социальных выплат, создавать новые общественные центры, обучать новых специалистов, прибавлять рабочие места. Очень важно создавать проекты, где будут рабочие места для людей страдающими РАС.

Одним из современных и наиболее эффективных способов организации работы с детьми, имеющими нарушения аутистического спектра, является использование методики прикладного анализа поведения (Appliedbehavioranalysis, АВА).

Объект исследования: процесс формирования интеллектуального и моторного развития детей школьного возраста с расстройством аутистического спектра.

Предмет исследования: методика, направленная на развитие интеллектуальной и двигательной сферы у детей-аутистов.

Цель: разработка методики с элементами АВА, включающей комплекс игровых упражнений, направленной на развитие двигательной сферы у детей с синдромом аутизма.

Задачи:

1. Исследование теоретических подходов к изучению особенностей организации занятий адаптивной культурой детей с аутизмом.

2. Разработка комплекса индивидуальных игровых упражнений для занятий с детьми, имеющими диагноз расстройство аутистического спектра.

3. Анализ полученных данных и разработка практических рекомендаций.

Гипотеза: тренировочные-игровые упражнения будут являться наиболее эффективным средством для развития двигательной сферы и активности у детей школьного возраста с расстройством аутистического спектра, которые будут базироваться на основных положениях методики АВА.

Методы:

Анализ литературных источников

Педагогический эксперимент

Педагогическое наблюдение

Анализ индивидуальных медицинских карт

Педагогическое тестирование

Математический анализ

Практическая значимость. Результаты данного исследования, посвященные анализу влияния практических занятий на двигательную сферу детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) могут быть использованы в практической работе инструкторов по физической культуре в ДОУ, воспитателей и родителей.

Научная новизна. Подобраны индивидуальные игровые-тренировочные комплексы, которые можно применять в коррекционной работе с детьми–аутистами в ДОУ. Апробированы подходы к организации адаптивных физкультурных занятий в ДОУ с элементами методики поведенческого анализа (АВА).

Основное содержание работы

Методы исследования

1. Анализ литературных источников. Были проанализированы научно-методические литературные издания, учебной и периодической литературы, были изучены проверенные источники из сети интернета для получения информации по статистике аутизма и его разновидности, способы диагностики, реабилитации, применение АВА- программы.

2. Педагогический эксперимент. Характеризован как научно-педагогический анализ для сравнения в основе, которого лежат данные участников эксперимента, а так же физкультурно- оздоровительный подход.

3. Педагогические наблюдения. Характеризованы как открытые действия со стороны автора, который проводил физкультурные занятия с экспериментальной группой во время тестирования.

4. Анализ индивидуальных медицинских карт. Для подходящего и качественного подбора лиц для научно-экспериментальной группы, необходимо ознакомиться с медицинскими картами. Следовательно ученики должны быть с диагнозом РАС и сопутствующими заболеваниями, примерно одинаковый уровень психо-физического и умственного развития.

5. Адаптивные физические тестирования. Тесты основаны на базовых упражнениях по адаптивной физической культуре, сенсорной интеграции и мозжечковой стимуляции, с применением АВА-программ индивидуального плана. Целью адаптивных тестов является сбор информации о физических данных детей с РАС и сравнительный анализ показателей.

Оценка и способы деятельности

- Экспериментальная работа будет представлять собой несколько физических тестов направленные на проверку пяти физических качеств: сила, ловкость, гибкость, скорость, выносливость.
- Тесты будут проводиться по сенсорной интеграции на основе упражнений направленных на мелкую и крупную моторику руку. Так же проверка умение распределять сенсорную нагрузку на свое тело.
- Мозжечковая система будет проверяться на основе упражнений умения выдерживать баланс на доске Бильгау, упражнения будут направлены на выполнение двухкомпонентных инструкции и имитаций.

Материал для проведения тестов по АФК: беговая лесенка, гантели 0.5 кг., гимнастическая палка.

Прохождение тестовых заданий участником № 1 и участником № 2 прошли успешно. Дети выполнили все необходимые задания для экспериментальной части моей работы. Всего было 7 тестовых упражнений: три упражнения из раздела АФК, два упражнения из раздела сенсорной интеграции, два упражнения из раздела мозжечковой стимуляции.

Мы помним, что особенность данного эксперимента является в том, что участник № 1 и участник № 2 связаны между собой кровными связями (брат и сестра). Результаты, которые показывали участники я записывал в виде таблицы.

1. Собрав данные мы видим, что по первому параметру «выполнение инструкции» у участника эксперимента №1 показатели хуже, считаем ср. арифметическое – $(60 + 70 + 70 + 70 + 70 + 80 + 70) : 7 = 70\%$ и получаем

результат, что средний процент выполнения инструкции у ребенка с РАС 70%. У участника №2 этот же параметр выше, так же считаем ср. арифметическое – $(80 + 90 + 90 + 80 + 80 + 80 + 70) : 7 = 81.4 \%$. На 11.4 % больше данный показатель.

2. Следующий параметр тестовых заданий в этом эксперименте это – «сохранение исходного положения». В этом показателе у ребенка с РАС следующие показатели, считаем снова ср. арифметическое процентов. Получаем $-(50 + 100 + 100 + 50 + 50 + 100 + 50) : 7 = 71.4 \%$. Сравниваем этот показатель с участником №2 эксперимента, получаем результат $-(100 + 100 + 100 + 100 + 50 + 100 + 100) : 7 = 92.8 \%$. Второй показатель на 21.4 % выше у участника №2.

3. Следующий показатель тестовых заданий в данном эксперименте это – «выполнение количество повторений». Так же считаем ср. арифметическое каждого участника из эксперимента и сравниваем их. Участник №1 в этом показателе набрал большой показатель $(100 + 100 + 100 + 100 + 50 + 100 + 100) : 7 = 92.8 \%$. Участник №2 показал следующие показатели- $(100 + 100 + 100 + 100 + 100 + 100 + 100) : 7 = 100\%$. Разница между данными 7.2 %, что по моему мнению будет хорошим показателем для участника № 1.

4. Предпоследний показатель в тестовых заданиях это «количество попыток на пробу». Считаем ср. арифметическое количество попыток участников на каждое задание. Получается, что у участника № 1 в общем количестве тринадцать попыток на семь заданий. Участнику № 2 на семь заданий понадобилось всего восемь попыток, что значительно лучше результата участника № 1.

5. Последний показатель в тестовых заданиях, который мы отмечали это «вид подсказки». На занятиях по адаптивной физической культуре и ее

отраслях чаще всего мы используем физическую, частично физическую подсказку, так же указательную и вербальную подсказку. Мы знаем, что самая сильная подсказка это полная или частично полная физическая, что является неблагоприятным обстоятельством для выполнения тестовых и пробных заданиях. В итоге мы видим, что для участника № 1 в шести из семи заданиях нужно было применять полную физическую или частично физическую подсказку. В этом же аспекте участнику № 2 нужно было помогать словесно (вербально) и только в одном задании нужна была физическая помощь.

Очевидно, что участник под номером №2 справился с тестовыми заданиями лучше. Мы знаем, что мальчику одиннадцать полных лет, девочке шесть лет, разница между детьми пять лет. Соответственно мы можем наблюдать, что уровень физического и умственного развития участника №1ниже чем участника №2, хотя разница в возрасте существенная.

Мы оцениваем умственные и физические способности мальчика на уровне четырех- пятилетнего ребенка. Таким образом, участник №1 по физиологически причинам не может показывать нужный результат для своего возраста. Благодаря регулярным занятиям АФК, сенсорной интеграции, мозжечковой стимуляции и дефектологии на основе АВА-программы, ребенок находится на достаточном уровне, что бы самостоятельно передвигаться без посторонней помощи, просить помощь у других людей благодаря жестам и небольшому словарному запасу слов. Ребенок самостоятельно может сходить в туалет, самостоятельно принимать пищу. У мальчика хорошее понимание речи благодаря этому может помогать на простом элементарном уровне в быту. Хорошо развит навык имитации.

Умственные способности участника № 2 находятся чуть выше уровня пяти- шестилетнего ребенка, то есть соответствуют возрасту и даже в каких-то областях преобладает. А вот физические показатели у данного ребенка выше чем у ее сверстников и это бросается не вооруженным взглядом. Объясняется, это тем же фактором, что и с первым участником нашего эксперимента. Регулярные занятия АФК, нейропсихологии и уроки плавания дают большой толчок в развитии ребенка. Ребенок неплохо читает, умеет складывать единицы и вычитать их. Хорошо развита долговременная и кратковременная память. К шести годам жизни ребенок освоил некоторые виды плавания, может продемонстрировать навыки акробатики, силовые показатели, тоже на высоком уровне. Девочка может отжиматься и приседать, может выполнять несколько вариантов спортивных планок и.т.д.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, как следует из проведенной работы, основа роста в развитии и обучении ребенка начинается с сенсорного и моторного взаимодействия с окружающим миром. Очевидно, что чем больше ребенок будет взаимодействовать с окружающей средой, тем лучше это скажется на его дальнейшем умственном и физическим развитием. Сенсорная стимуляция и обратная связь приводят нейронные связи в движение, а двигательная система управляет сенсорной стимуляцией, а эти процессы, как известно, взаимосвязаны и их нельзя разорвать. Этот аспект и лежит в основе программы мозжечковой стимуляции. На основе полученных данных были сделаны следующие **выводы**:

1. Были изучены и проанализированы литературные источники, научные статьи, просмотрены видео-материалы и фильмы на данную тему. Были проведены беседы со специалистами в области дефектологии и АВА-программ, были выслушаны мнения логопедов. Так же был сбор информации и мнений от родителей у которых дети посещают коррекционные школы и другие учебные заведения направленные на развитие детей с РАС. На основе этих данных базировалась теоретическая часть моей работы, в которой прописаны и определены процессы организации для занятий адаптивной-физической-культуры и ее другими направлениями.

2. Разработка индивидуальных комплексов и индивидуальных упражнений для детей с РАС в данной работе демонстрируется в работе как в теоретической, так и в экспериментальной частях работы в виде видеоматериала. Были проанализированы возможности детей участвующих в эксперименте. С предварительной подготовкой для них специализированных общеразвивающих упражнений и тестовых заданий, которые направлены не только для изучения дефектов ребенка, но и для

улучшения их моторно-двигательной активности и умственных способностей. Очевидно, что данные комплексы и упражнения отлично подходят для внедрения в занятия АФК, сенсорной интеграции и мозжечковой стимуляции с детьми имеющие диагноз- РАС. Эти упражнения могут использоваться инструкторами в своих занятиях с детьми, которые имеют статус норма-типичного ребенка. Стоит отметить, что на уроках физической культуры данные упражнения будут иметь свою ценность как оценочные задания, так и для практического использования.

3. Разработка практических рекомендаций строится на основе теоретических и практических знаний. Основываясь на своем опыте работы с детьми с РАС, можно отметить, что главная рекомендация в построении учебного процесса-это регулярность занятий. В профессиональном и любительском спорте, тоже очень важна регулярность занятий и тренировок. С детьми имеющие диагноз- РАС, этот процесс еще более необходим. Так как нужно выработать новую стратегию поведения. Нужно научить ребенка трудиться, нужно дать понять ребенку, что те или иные занятия ему необходимы для более качественной и самостоятельной жизни!