ŋddqɐeɎ bɆ dədɆbɎɜə d ɕɔɑbɔɐ Ɉqddɏqɐè

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СМОЛЕНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»

Факультет заочного обучения

Кафедра спортивной медицины и адаптивной физической культуры

Заведующая кафедрой
_____________ Н.И. Федорова

«____» _________________ 2019 г.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ МЕТОДИКИ АДАПТИВНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ РЕКРЕАЦИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Магистерская диссертация по направлению
49.04.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья» (Адаптивная физическая культура)
Профиль – Адаптивное физическое воспитание

Студент-исполнитель	_____________	Михайлова А.А.
Научный руководитель, к.п.н., доцент	_____________	Федоскина Е.М.
Оценка за работу	_____________	
Председатель ГЭК Главный врач ОГАУЗ «Смоленский областной врачебно-физкультурный диспансер» Заслуженный врач Российской Федерации	_____________	Ревенко С.Н.

Смоленск 2019

ŋddqɐeɎ bɆ dədɆbɎɜə d ɕɔɑbɔɐ Ɉqddɏqɐè

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎɜə d ɐɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение……………………………………………………………………...3

ГлаваI.СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА……………………………...………...7

1.1Основные причины возникновения аутизма…………………………..…7

1.2.Характерологические особенности детей с расстройством аутистического спектра………………………………………………………………………10

1.3. Клиническая картина РАС……………………………………...……..12

1.4. Адаптивная двигательная рекреация…………………………...…….14

1.4.1. Основные положения адаптивной двигательной рекреации…………..14

1.4.2.Средства и формы адаптивной двигательной рекреации……………....16

1.5. Виды адаптивной двигательной рекреации…………………………....19

Глава II. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ…………………24

2.1. Методы исследования…………………………………………………....24

2.2.Организация исследования……………………………………….....28

Глава III.РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ……....30

3.1. Теоретическое обоснование методики адаптивной двигательной рекреации детей 12-13 лет с РАС……………………………………………….30

3.2. Сравнительная характеристика психосоциальных особенностей здоровых детей и детей с РАС……………………..32

3.3. Анализ динамики развития координационных способностей детей 12-13 лет с РАС……………………………..38

3.4. Мониторинг показателей школьной тревожности детей 12-13 лет с РАС………………………………………………………………………………41

Выводы………………………………………………………………………...47

Практические рекомендации…………………………………………………50

Литература…………………………………………………………………….53

Приложение……………………………………………………………………60

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎɜə d ɐɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

ŋqdqȺeɎ bɆ dədɆbɎɜə d ɕɔɑbɔȺ ɈqddɏqȺè

Введение

Актуальность. Аутизм является психическим расстройством, отличающимся явной нехваткой личностных, социальных, речевых и других сторон развития и навыков коммуникации. Для аутизма характерны желание уединиться и утрата связей с реальностью, погружение во внутренний мир, отсутствие или утрата навыков коммуникации, полное или частичное отсутствие языковых навыков, повторяющиеся или стереотипные действия и интересы, направленные в первую очередь на неодушевлённые объекты [2]. Всемирная организация здравоохранения говорит, что сегодня люди с аутизмом составляют около 1% населения Земли. Беспокойство ученых связано с тем фактом, что статистика распространенности данного расстройства в мире за последние десять лет выросла в 10 раз, и считают, что тенденция к росту сохранится и далее [5].

Аутизм - проблема глобального масштаба. Число детей с данным диагнозом в России велико. Так сложилось, что точной статистики по аутизму пока нет. Отечественные специалисты, эксперты ВОЗ называют для России цифру: 1 аутист на 150 – 160 детей. Это не очень много в мировых масштабах. Но и не мало: аутизм входит в четвёрку самых распространённых хронических заболеваний детского возраста [8,20].

Не сложилось общего мнения о том, что же вызывает РАС. Нет единства и в вопросе о том, считать ли РАС болезнью в строго медицинском значении этого термина или это особенность индивидуального развития. Некоторое количество детей, имеющих РАС – личности яркие, талантливые, подчас на грани гениальности. Не ясно также, почему так быстро увеличивается число детей-аутистов [11].

Особенные дети требуют особенного к ним отношения. На сегодня РАС – заболевание пожизненное. Эффективность оказанной помощи зависит прежде всего от возраста, в котором был поставлен диагноз. И ещё один, особенно важный вывод: помощь при аутизме включает в себя не только

ŋqdqȺeɎ bɆ dədɆbɎɜə d ɕɔɑbɔȺ ɈqddɏqȺè

ŋqdqɏeɎ bɆ dәdɆbɎзә d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

собственно медицинский компонент, но и комплекс мер по социальной адаптации детей-аутистов к обычной жизни в обществе [6].

Своевременная диагностика и социальная адаптация – главные факторы успешной реабилитации ребёнка. Упор в этом процессе должен делаться на персональный подход, на выработку личной стратегии развития ребёнка, на меры социальной реабилитации. Другими словами, речь идёт о терапии гуманистической. Идеального метода обучения детей с РАС не существует и еще долго не появится [30].

Именно поэтому так важно сохранять и поддерживать все хорошо зарекомендовавшие себя виды обучения, воспитания и адаптации. Нужно давать выбор учителям и родителям. Расширение сети и повышение качества работы образовательных организаций, ориентированных на обучение и социальную адаптацию детей с аутизмом, в РФможет и должно оставаться в ряду приоритетов. Неплохо зарекомендовала себя адаптивная физкультура в плане реабилитации детей-аутистов. Но к сожалению, на сегодняшний день существует мало публикаций, в которых бы подробно рассматривались вопросы, касающиеся помощи детям с РАС средствами адаптивной двигательной рекреации, к примеру, плаванием, подвижными играми, утренней гигиенической гимнастикой и адаптивным туризмом.

В этой связи становится очевидным, что наша экспериментальная работа направлена на определение путей более эффективного использования средств адаптивной двигательной рекреации детей с РАС, что и обуславливает актуальность нашего исследования.

Цель исследования:разработать и проверить экспериментально методику адаптивной двигательной рекреации детей 12-13 лет с аутизмом.

Объект исследования:процесс адаптивной физической культуры детей 12-13 лет с РАС.

Предмет исследования: методика адаптивной двигательной рекреации детей 12-13 лет с расстройствами аутистического спектра

Гипотеза: предполагалось, что применение методики адаптивной

ŋqdqɏeɎ bɆ dәdɆbɎзә d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎзə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

двигательной рекреации позволит улучшить координационные способности и снизить школьную тревожность детей 12-13 лет с расстройством аутистического спектра.

Задачи исследования:

1. Провести сравнительный анализ психосоциальных особенностей здоровых детей и детей-аутистов.

2.Улучшить координационные способности детей 12-13 лет с расстройством аутистического спектра.

3.Снизить уровень школьной тревожности детей 12-13 лет с расстройством аутистического спектра.

Научная новизна исследования.Впервые в практике лечебно-педагогического процесса применена методика адаптивной двигательной рекреации как система коррекции психофизического состояния детей 12-13 лет с РАС.

Практическая значимость: разработанная нами методика может использоваться в практической работе инструкторов-методистов по адаптивной физической культуре в специальных коррекционных школах.

Основные положения, выносимые на защиту:

● У здоровых детей и детей с РАС разные социально-бытовые условия проживания, сложности при обучении в школе, личностные качества, помогающие и затрудняющие обучение в школе, особенности двигательного режима, отношения с одноклассниками.

● Разработанная нами методика адаптивной двигательной рекреации, включающая в себя плавание, подвижные игры, утреннюю гигиеническую гимнастику, адаптивный туризм, способствует развитию координационных способностей и снижению уровня тревожности.

Список публикаций по теме работы: Михайлова А.А. / Адаптивная двигательная рекреация детей с РАС // А.А.Михайлова, Е.М.Федоскина // Особые дети - особая педагогика: проблемы развития, воспитания и

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎзə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

социализации в контексте вызовов современного образования. Сборник материалов v-й Международной научно-практической конференции. - Смоленск: СГАФКСТ,2018. - С.52-57.

Структура и объем диссертации: Основное содержание диссертационной работы изложено на 52 страницах компьютерной верстки и состоит из введения, трех глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. Диссертационная работа иллюстрирована 7 рисунками и 2 таблицами. Библиографический указатель включает 80 источников отечественной литературы.