

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Институт физической культуры и спорта

(наименование института полностью)

Кафедра «Адаптивная физическая культура, спорт и туризм»

(наименование)

49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья
(адаптивная физическая культура)

(код и наименование направления подготовки / специальности)

Физическая реабилитация

(направленность (профиль) / специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему: «Социализация детей с расстройствами аутистического спектра
средствами игротерапии на занятиях адаптивной физической культуры»

Обучающийся

У.И. Денисова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

д-р пед. наук, доцент, В.Ф. Балашова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2025

Аннотация

на бакалаврскую работу Денисовой Ульяны Ивановны по теме:
«Социализация детей с расстройствами аутистического спектра средствами
игротерапии на занятиях адаптивной физической культуры»

В большинстве случаев дети с расстройствами аутистического спектра (РАС) характеризуются нарушениями в развитии коммуникации и социализации. Для более эффективного формирования данных навыков нужно включать в работу средства игротерапии, так как аутичные дети со временем начинают реагировать на взрослых, которые пытаются взаимодействовать с ними через игровые подходы. Однако многие специалисты нашего времени не владеют достаточной информацией об игротерапии, что делает данную тему актуальной.

В качестве объекта исследования выступил процесс организации и проведения малогрупповых занятий по адаптивной физической культуре с детьми 7-9 лет, имеющими РАС. Предмет исследования – влияние специально-подобранного комплекса сенсомоторных игр на социализацию детей 7-9 лет с РАС. Цель исследования – повышение уровня социализации детей 7-9 лет с РАС средствами игротерапии.

В исследовании решены следующие задачи: определен уровень социализации у детей 7-9 лет с РАС; подобраны сенсомоторные игры для малогрупповых занятий по АФК с детьми 7-9 лет, имеющими РАС; выявлена эффективность влияния специально-подобранных сенсомоторных игр на социализацию детей 7-9 лет с РАС.

Структура бакалаврской работы: работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы – 30 источников. Содержит 4 таблицы, 4 рисунка, 1 приложение. Основной текст работы изложен на 46 страниц.

Оглавление

Введение	4
Глава 1 Анализ литературных источников по теме исследования.....	7
1.1 Анатомо-физиологические особенности детей с расстройствами аутистического спектра.....	7
1.2 Особенности социализации детей с расстройствами аутистического спектра	14
1.3 Влияние игротерапии на социализацию детей с расстройствами аутистического спектра.....	17
Глава 2 Задачи, методы, организация исследования.....	22
2.1 Задачи исследования	22
2.2 Методы исследования	22
2.3 Организация исследования	26
Глава 3 Результаты исследования и их обсуждение	27
3.1 Комплекс сенсомоторных игр для малогрупповых занятий по адаптивной физической культуре для детей с расстройствами аутистического спектра.....	27
3.2 Анализ результатов исследования.....	31
Заключение	38
Список используемой литературы	40
Приложение А Бланк анкеты для родителей.....	44

Введение

Актуальность. За последние несколько лет число детей с нарушениями в состоянии здоровья, а именно с расстройствами аутистического спектра (РАС), выросло практически в два раза. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) сообщается, что «по результатам обзоров, глобальная медианная распространенность составляет 62/10000, т.е. один ребенок из 160 страдает нарушением аутистического спектра с последующей инвалидностью» [5].

«Расстройство аутистического спектра (РАС) – это расстройство нервной системы, которое характеризуется дефицитом в социальных взаимодействиях и коммуникацией с наличием стереотипных, повторяющихся действий», - такое определение дает Л.М. Шипицина в своем учебном пособии [24]. Исходя из слов автора, мы видим, что в большинстве случаев дети с РАС характеризуются нарушениями в развитии коммуникации и социализации. По мнению автора К.У. Камбаровской: «Социализация – процесс усвоения индивидом социального опыта, системы социальных связей и отношений» [11]. Однако без специальной коррекционной работы для детей с РАС данный процесс очень сложный, а иногда и невозможный, так как они испытывают трудности в общении с другими людьми, передаче своих мыслей и эмоций, а также в установлении и поддержании взаимодействия.

Одним из наиболее эффективных средств коррекционной работы является адаптивная физическая культура (АФК). «Регулярные занятия АФК помогают улучшить физическую подготовку, развить двигательные навыки, повысить уровень самостоятельности и социализации у детей с аутизмом», - об этом пишет Д.С. Бондаренко [3]. Таким образом, занятия по АФК направлены не только на коррекцию двигательных нарушений у детей с РАС, но и на развитие социальных навыков.

Тем не менее, для полноценного развития социализации недостаточно только одних занятий по АФК и физических упражнений. Из наблюдений Alan

Yau выяснилось, что «... большинство, если не все, аутичные дети со временем начинают реагировать на взрослых, которые пытаются взаимодействовать с ними через игровые подходы» [30]. В соответствии с данными наблюдениями автора можно сделать вывод о том, что для более сформированных навыков социализации нужно включать в работу средства игротерапии.

Однако многие специалисты нашего времени не владеют достаточной информацией об игровом подходе и игротерапии. Педагоги редко включают в свою работу игры или же используют игру методически неправильно. Этому есть подтверждение в выводах автора Alan Yau, который пишет, что многие специалисты «после ряда неудачных попыток привлечь ребенка к совместной игровой деятельности, со временем обращаются к нему все реже» [30].

Таким образом, тема социализации детей с расстройствами аутистического спектра средствами игротерапии на занятиях по адаптивной физической культуре актуальна и в нынешнее время.

Объект исследования – процесс организации и проведения малогрупповых занятий по адаптивной физической культуре с детьми 7-9 лет, имеющими РАС.

Предмет исследования – влияние специально-подобранного комплекса сенсомоторных игр на социализацию детей 7-9 лет с РАС.

Цель исследования – повышение уровня социализации детей 7-9 лет с РАС средствами игротерапии.

Задачи исследования:

- определить исходный уровень социализации у детей 7-9 лет с РАС;
- подобрать сенсомоторные игры для малогрупповых занятий по АФК с детьми 7-9 лет, имеющими РАС;
- выявить эффективность влияния специально-подобранных сенсомоторных игр на социализацию детей 7-9 лет с РАС.

Гипотеза – предполагается, что специально-подобранный комплекс сенсомоторных игр повысит уровень социализации у детей 7-9 лет с РАС на малогрупповых занятиях по АФК.

Теоретическая база исследования предполагала изучение большого спектра информации из различных литературных источников, касающихся тем: анатомо-физиологических особенностей детей с расстройствами аутистического спектра, описанных авторами: Шипицина Л.М. [24]; Попова М.А. [21]; Ворхлик Е.В. [26]; Демина А. [27] и др.; темы особенности социализации детей с расстройствами аутистического спектра, о которых пишут следующие авторы: Камабарова К.У. [11]; Маслова Э.В. [16]; Никитская Е.А., Бухлова Д.П. [18]; Старостина Н.Н. [23] и т.д.; а также темы влияния игротерапии на социализацию детей с расстройствами аутистического спектра, изложенные авторами: Alan Yau [30]; Антипова Ю.А. [1]; Головина И.П. [6]; Кулешова А.М. [13] и др.

В работе использованы рекомендуемые В.И. Евдокимовым «методы исследования,

- анализ научно-литературных источников,
- педагогическое наблюдение,
- педагогический эксперимент,
- контрольные испытания (тесты),
- методы математической статистики» [9].

Практическая значимость исследования заключается в том, что специально-подобранный комплекс сенсомоторных игр для малогрупповых занятий по АФК с детьми, имеющими РАС, может использоваться в работе специалистами по АФК, учителями физической культуры в специализированных и коррекционных учреждениях, а также педагогами-дефектологами, занимающимися с данным контингентом детей.

Структура бакалаврской работы: работа состоит из титульного листа, оглавления, введения, трех глав, заключения, списка литературы – 30 источников. Содержит в себе 4 таблицы, 4 рисунка-диаграммы, 1 приложение. Основной текст работы изложен на 46 страниц.

Глава 1 Анализ литературных источников по теме исследования

1.1 Анатомо-физиологические особенности детей с расстройствами аутистического спектра

На данный момент времени аутизм – это серьезная проблема общества, которая набирает распространённость. Она касается детей с определенными отклонениями в психическом развитии, которые проявляются у каждого по-разному. В связи с этим аутизм стали рассматривать, как набор расстройств аутистического спектра.

Под расстройствами аутистического спектра (РАС) автор А. Демина понимает следующее: «... - это первазивное расстройство, выраженное в нарушениях в разных областях развития. Как правило, этот процесс сопровождается так называемой триадой нарушений — нарушением коммуникации, социализации и поведения» [27].

Автор А.И. Маркова в своей научной статье пишет: «Расстройства аутистического спектра – группа нарушений нейроразвития, которые характеризуются нарушением социального взаимодействия (нарушение коммуникации), общения, стереотипным (повторяющимся) поведением, а также нарушением поведения» [28].

Особенности в развитии у детей с РАС в основном проявляются в стереотипных действиях, которые могут не иметь никаких целей, в большинстве случаев ребята с данной нозологией имеют нежелательное поведение, а именно, крик, агрессию, аутоагрессию.

Врач-психиатр Е.В. Ворхлик полагает, что «первые признаки нарушения развития ребёнка проявляются уже на первом году жизни. В целом для ребёнка с аутизмом характерно позднее появление навыка речи либо его отсутствие, эхолалия, задержки в развитии, отсутствие совместного внимания и указательных жестов, наличие специальных узконаправленных интересов, стереотипное поведение» [26].

Рассмотрим особенности развития детей с РАС более подробно.

Речь. У каждого ребенка с РАС отмечаются проблемы с речью. Этому есть подтверждение в высказываниях многих авторов.

По мнению Е.Л. Инденбаум у детей с аутизмом: «фактически всегда отмечаются проблемы с речью» [10].

Автор Л.Н. Большакова в своем методическом пособии пишет: «Известно, что в одной трети, а по некоторым данным, даже в 50% случаев люди с аутизмом никогда не начинают говорить, у них отсутствует значимая речь. У других же наблюдается задержка речевого развития» [2].

Автор Н.И. Костовская утверждает: «В некоторых случаях дети остаются безречевыми, однако чаще это мутизм, а не какое-то специфичное речевое нарушение. Речь других отстает в своем развитии, носит своеобразный характер, не направлена на коммуникацию» [12].

У детей с РАС наблюдается такая особенность в речи, как повторение одних и тех же слов, фраз. Такие дети не способны строить собственные высказывания, не могут словами спросить или попросить, не ведут диалоги с собеседником, отвечают на вопросы заученными выражениями.

Автор И.В. Скосырева пишет, что: «в речи таких детей не редки перестановки звуков, неправильное употребление предложных конструкций. Независимо от уровня развития речи, при аутизме в первую очередь страдает возможность использования ее с целью общения. Невербальная коммуникация. Сложности в использовании жестов, мимической экспрессии, движений тела. Очень часто отсутствует указательный жест. Ребенок берет родителей за руку и ведет к объекту, подходит к месту его привычного расположения и ждет, пока ему дадут предмет» [22].

Внимание. Трудности в концентрации внимания у детей с РАС можно наблюдать в раннем возрасте, такие ребята не смотрят в глаза другого человека, их сложно привлечь яркой интересной игрушкой, они не используют жесты, не следят взглядом за игровыми действиями, не отзываются на свое имя. Исследование М.А. Поповой показало, что «неустойчивое внимание,

плохая концентрация, отсутствие мотивации, отсутствие интереса, крайне низкая активность в связи с низкой мотивацией и неустойчивым вниманием, трудности с включением в совместную деятельность со взрослым» [21].

Авторы Н.Ю. Милованова, А.А. Андреева, С.Н. Исаева про внимание детей с РАС пишут следующее: «... непроизвольное внимание доминирует над произвольным, наблюдается рассеянность внимания, повышенная отвлекаемость, инертность, быстрая истощаемость внимания, слабость целенаправленного внимания и концентрации на предмете» [17].

В своей научной статье Н.Ю. Милованова, А.А. Андреева и С.Н. Исаева приводят пример причин рассеянного внимания детей данной нозологической группы: «Причинами отвлечения внимания ребенка с РАС могут быть: плохое самочувствие, повышенная утомляемость, незаинтересованность в деятельности, несформированность волевых качеств, присутствие посторонних раздражителей» [17].

Восприятие. Дети с РАС постоянно могут испытывать трудности в процессе восприятия информации и в их переработке. Авторы Е.В. Давыдова, М.В. Козычева указывают на то, что: «помимо выраженных нарушений эмоционально-волевой, коммуникативной, личностной сфер при расстройствах аутистического спектра нередко встречаются затруднения при реализации процесса восприятия, особенно зрительного» [8].

Авторы Е.С. Гринина и А.А. Бессонова отмечают: «В то же время, зрительное восприятие, как и любой другой вид восприятия, играет значимую роль в становлении познавательных процессов и психики в целом, успешной адаптации, развитии, социализации ребенка, формировании его мироощущения, поскольку при помощи зрительного восприятия формируется целостная картина мира. Низкий уровень развития этого психического процесса у дошкольников не позволяет эффективно реализовать потребность в коммуникации, во взаимодействии с окружающим миром» [7].

В основном у детей с РАС возникают трудности с переключением от одной деятельности к другой, легче всего усвоить информацию им

помогает визуальная подсказка в виде карточек ПЭКС или другого наглядного материала.

Память. Особенностью памяти детей с РАС является то, что они запоминают только события или действия, которые дают им яркие эмоции. У них преобладает зрительная память.

У детей данной нозологии есть проблемы с произвольной памятью, им достаточно сложно дается процесс запоминания информации. В следствии чего таким ребятам трудно переводить имеющиеся умения в навык, что довольно сильно осложняет обучение.

Следует отметить, что у детей с РАС хорошо развита механическая память, которая является основой для закрепления положительных эмоций. Данную информацию следует использовать в работе с такими детьми для более корректного выстраивания образовательного процесса.

Учебная деятельность. В зависимости от тяжести нарушения ребенок с РАС может обучаться как по программе индивидуального обучения, так и по программе массовой школы.

Психолог Н.И. Костовская в своей научной статье отмечает: «... современные психологи сходятся во мнении о том, что обучение аутистов в школе по массовой программе лучше всего способствует преодолению аутизма, особенно в его «легких» формах (высокофункциональный аутизм). Детей с РДА можно «обучить обучению», как второму языку — и тогда они смогут полноценно овладевать новыми знаниями и общаться, даже если при этом частично будут оставаться «внутри себя» [12].

Из научной статьи авторов Н.Н. Малярчук и В.А. Карасева следует: «В связи с недостаточным развитием психических функций и интеллектуальной недостаточностью дети с РАС отличаются низкой продолжительностью продуктивной деятельности и повышенной утомляемостью, возникающей на фоне какого-либо вида деятельности. Характерные для них нарушения в сфере коммуникаций и социализации приводят к дезадаптивному поведению.

Вследствие этого обучающимся крайне сложно адаптироваться к школьным условиям» [15].

В школе дети сохраняют изолированность от коллектива, эти дети не умеют общаться, не имеют друзей. Для них характерны изменения настроения, школьная деятельность вызывает большие затруднения, учителя могут отмечать пассивность и невнимательность. Поэтому, как отмечают авторы Н.Н. Малярчук и В.А. Карасев, необходимо: «... введения АОП, которая определяет специальные условия обучения и индивидуальные планируемые результаты для каждого учащегося с РАС» [15].

Учеба в школе не является ведущей деятельностью, требуется специальная коррекционная работа по формированию учебного поведения аутичного ребенка. Даже имея высокие интеллектуальные способности, дети с РАС для освоения начального образования нуждаются в систематической психолого-педагогической и организационной поддержке, обеспечивающей удовлетворения их особых образовательных потребностей.

Психолог Н.И. Костовская отмечает в статье, что: «... работающие с детьми РАС должны постоянно помнить о задачах развития навыков коммуникации и социализации таких детей. Это направление работы должно быть заложено во все виды учебной и внеучебной деятельности. Коммуникативные навыки и прекрасно формируются при организации парной работы, работы в микрогруппах, ролевых игр, если учитель целенаправленно работает в этих направлениях. Очень важно отработать какой-то навык, применить его в других ситуациях» [12].

Автор В. В. Ларионенко акцентирует внимание на том, что: «... детям с РАС необходимы четкие установки и правила, стоит избегать иронии и сарказма — они не понимают их так, как понимаем их мы. Педагогу необходимо на своих уроках создавать спокойную, «не несущую угрозу» среду для такого ребенка. Также следует избегать тактильности, в некоторых случаях, стоит держать дистанцию (не сидеть, стоять слишком близко к обучающему с РАС)» [14].

Существует несколько специальных методов и приемов, использующихся специалистами в процессе обучения детей данной нозологической группы.

Первым является – организация пространства. Автор М.И. Щеглова подробно описывает правильность организации пространства: «Пространство, организованное для работы с детьми, имеющими РАС, характеризуется привлекательностью, упорядоченностью и функциональностью. Пространство, в т. ч. помещения группы, кабинеты индивидуальных занятий, условно делится на зоны. Зоны оборудованы в соответствии с их функциональным назначением. Определенные виды деятельности выполняются в соответствующих зонах» [25].

Следующим приемом является организация времени, о котором пишет автор М.И. Щеглова: «У ребенка с расстройствами аутистического спектра с трудом формируется понимание времени. В результате, оказывается не сформировано понимание последовательности событий. Ребенок не знает, когда и что можно делать, не может самостоятельно планировать собственное время, что часто приводит к нарушениям поведения. Чтобы снизить частоту поведения, в своей работе мы используем визуальное расписание, подсказки, сенсорные игрушки, жетонная система поощрения и таймеры» [25].

Использование визуального расписания с детьми с РАС, является неотъемлемой частью работы педагогов. Автор научной статьи М.И. Щеглова пишет: «Визуальное расписание на занятиях демонстрирует ребенку порядок выполнения заданий в рамках одного занятия. Это показывает ребенку, какой объем заданий необходимо выполнить» [25].

Автор М.И. Щеглова упоминает ещё об одном обязательном приеме в работе с детьми с РАС: «Зона сенсорной разгрузки –это зона для организации игр и общения с детьми. Сенсорная зона –это зона, где ребенок может отдохнуть после занятия» [25].

Особенности игровой деятельности. Игровая деятельность является неотъемлемой частью определения психического развития ребенка на

протяжении его взросления. Дети с РАС имеют свои особенности игры, например, они не взаимодействуют со сверстниками, не играют с ними в сюжетные игры. В большинстве случаев у ребят данной нозологической группы существует одна игра – стереотипная. Авторы научной статьи С.Н. Висторопская и К.С. Приступчик пишут: «У аутичного ребенка есть любимые игры – одна или несколько. Главные особенности стереотипных игр следующие:

- цель и логика игры, смысл производимых действий часто непонятны для окружающих;
- в игре подразумевается единственный участник – сам ребенок;
- повторяемость: ребенок раз за разом совершает один и тот же набор действий и манипуляций;
- неизменность: установившись однажды, игра остается одинаковой на протяжении очень длительного времени;
- длительность: ребенок может играть в такую игру годами» [4].

Дети с РАС испытывают проблемы с проведением ролевой игры, сюжетной и сюжетно-ролевой. Следует отметить, что если каким-то образом в игровую деятельность оказываются вовлечены несколько детей с РАС, то они воспринимаются друг другом в качестве предмета, а не объекта.

Как отмечает автор А.П. Пономарева: «Нарушение формирования игровой деятельности может негативно сказываться на развитии детей. Для детей с расстройствами аутистического спектра из-за особенностей их развития сложно формировать навык сюжетных и сюжетно-ролевых игр. Обычно игра у них представляет собой стереотипные действия, в ходе которых новые знания не приобретаются или приобретаются с трудом» [20].

Именно в сюжетно-ролевой игре ребенок получает возможность не только примерить на себя разные общественные, коммуникативные и социальные роли, но и сформировать определенные поведенческие стереотипы.

В своей статье Ю. А. Антипова указывает на то, что: «игровая деятельность у нормально развивающихся детей протекает плавно и, в основном, не требует сторонней помощи в ее формировании, в отличие от детей с расстройством аутистического спектра, которые нуждаются в поддержке педагогов и взрослых для развития игровых навыков. Самостоятельная игра ребенка с аутизмом, как правило, стереотипна, однообразна. Чаще всего взрослому или сверстнику сложно включиться в самостоятельную игру ребенка. Дети с аутизмом редко умеют функционально играть с игрушками, многие не понимают смысла сюжетно-ролевой игры, предпочитая оставаться в одиночестве и манипулировать с предметами» [1].

Таким образом, можно сделать вывод, что у детей с РАС имеются затруднения практически во всех сферах деятельности, при нарушении речи мыслительные процессы затруднены, и при образном утверждении: нарушения мыслительных операции тормозят речь тоже является верным. В связи с этим, возникают трудности в процессе коммуникации, а также в обучении вообще.

1.2 Особенности социализации детей с расстройствами аутистического спектра

Э. В. Маслова обращает внимание на то, что: «у детей, имеющих расстройство аутистического спектра, отмечается дефицит общения, проявляются особенности в поведении и, как следствие, затруднена социализация, что является преградой для интеграции особенных детей в социальную среду, необходимую для целостного развития психики ребенка и его последующей адаптации в обществе. Трудности в налаживании контактов и в понимании окружающих возникают в связи с тем, что дети, имеющие аутистический спектр, избегают социальных контактов, становятся более тревожными и возбужденными, попадая в социальные ситуации. У таких детей слабо развиты коммуникативные компетенции» [16].

По мнению Н. Н. Старостиной: «Социализация — процесс усвоения индивидом социального опыта, системы социальных связей и отношений» [23]. В процессе социализации человек приобретает убеждения, общественно одобряемые формы поведения, необходимые ему для нормальной жизни в обществе. Под социализацией следует понимать весь многогранный процесс усвоения опыта общественной жизни и общественных отношений.

У детей с РАС социализация проходит не так, как у обычных детей. Часто возникающими у них проблемами социализации является не только недостаточность социального опыта, но и несоответствие психологического возраста аутичного ребенка его физическому возрасту.

Для успешного включения и социальной адаптации детей с РАС необходимо создание специальных условий. К числу таких условий Е.А. Никитская и Д.П. Булхова относят: «Пространственно-временную организацию ребенка с РАС в группе, которая выражается в необходимости помочь ребенку в создании устойчивого адекватного стереотипа поведения. Реализуется это через организацию помощи в освоении пространства и в организации себя во времени. Ребенку необходимо усвоение особенно четкого и стабильного режима дня с его конкретным порядком переключения от одного занятия к другому. Планируя занятия такого ребенка педагогам, необходимо помнить о его высокой психической пресыщаемости, легком физическом истощении. Поэтому для ребенка с РАС важно организовать индивидуальный адаптированный ритм занятий, возможность своевременного переключения и отдыха. Чем глубже аутистическая дезадаптация ребенка, тем более развернутой должна быть помощь в освоении этих расписаний, тем детальнее должны быть они проработаны, тем конкретнее, нагляднее должны быть их формы» [18].

Также Е.А. Никитская и Д.П. Булхова пишут: «Особая тактика организации процесса обучения аутичного ребенка. Выражается это в том, что с одной стороны важно максимально использовать возможность

непроизвольного обучения, усвоения новой информации, новых умений в необязательной ситуации, в игровой форме. Так образец нового умения, новая речевая форма, новое знание даются ребенку точно в тот самый необходимый момент, когда он нуждается в нем. В таком случае ребенок чаще получает возможность самостоятельно использовать усвоенное, может переносить навык в другой контекст. Необходима последовательная работа по развитию возможности произвольной организации такого ребенка. Для ребенка с аутистическим развитием продуктивным является путь развития от целого к проработке его частей» [18].

По мимо вышеперечисленного авторы Е.А. Никитская и Д. П. Булхова отмечают, что: «Смысловое структурирование жизни ребенка, это обусловлено тем, что без специальной коррекционной работы аутичные дети могут не замечать смысла происходящих вокруг них событий, если они, конечно, не затрагивают их стереотипного жизненного ритуала, не нарушают его, в этом случае они всегда реагируют на них отрицательно. Дети не понимают смысла обычных детских игр, им может быть безразличен проигрыш и выигрыш, они не понимают чувств других, людей, не учитывают, что другие тоже думают, чувствуют, имеют свои интересы, вообще тоже являются живыми существами. Развитие способности аутичного ребенка адекватно оценивать смысл происходящего и организовывать поведение в соответствии с этим смыслом требует специальной работы. Так среда, в которой живет и учится ребенок с РАС, должна иметь максимально проработанную смысловую структуру. Она должна отвечать индивидуальным возможностям ребенка к восприятию этих смыслов. Вне зависимости от уровня своего умственного развития аутичные дети без специальной работы не начинают практически использовать свои достижения» [18].

У детей, имеющих расстройство аутистического спектра, отмечается дефицит общения, проявляются особенности в поведении и, как следствие, затруднена социализация, что является преградой для интеграции особенных детей в социальную среду, необходимую для последующей адаптации в

обществе. Возникают трудности в контактах и в понимании окружающих в связи с тем, что дети с РАС, избегают социальных контактов, становятся более тревожными и возбужденными, попадая в социальные ситуации. У таких детей слабо развиты коммуникативные способности. Э.В. Маслова отмечает, что: «из-за особенностей психики такие дети не способны контролировать свои эмоции и отдавать отчет о своем поведении: они часто могут впасть в ярость, если что-то выходит из-под контроля» [16]. Сложности общения возникают из-за того, что дети испытывают затруднения при зрительном контакте с собеседником, что, является важным инструментом выстраивания отношений. Люди с РАС не способны понимать мысли и чувства других людей. Несмотря на ряд проблем, связанных с налаживанием коммуникативных связей, таким детям необходимы социальные контакты.

Дети с РАС легче взаимодействуют с детьми, особенно со сверстниками, это говорит о том, что групповые занятия с ровесниками могут быть одним из эффективных способов обучения детей с РАС. Взаимодействия со своими сверстниками будут помогать ребенку с РАС овладевать навыками социального контакта и тем самым, наряду с когнитивными навыками, будет происходить развитие коммуникативных способностей ребенка.

Таким образом, можно сказать, что проблема социализации детей с РАС связана с нарушениями формирования социальных навыков, они у таких детей не формируются естественным путем, для этого необходимо специальное обучение.

1.3 Влияние игротерапии на социализацию детей с расстройствами аутистического спектра

Игра является важной частью жизни ребенка, средство его развития и инструментом, который помогает оказать коррекционную помощь при нарушениях развития организма.

Автор А.М. Кулешова определяет цель игровой терапии: «она заключается в создании безопасной и поддерживающей игровой среды, где ребенок может свободно исследовать свои эмоции и выражать результат своей мыслительной деятельности» [13].

«Расстройства аутистического спектра (РАС) представляют собой группу сложных нейроразнообразных расстройств, которые влияют на социальное взаимодействие, коммуникацию и поведение детей. Дети с РАС часто сталкиваются с трудностями в установлении контактов с окружающими, выражении эмоций и понимании социальных норм, что затрудняет их интеграцию в общество», - пишет И.П. Головина [6].

Дети с РАС могут часто сталкиваться с трудностями в установлении контактов с окружающими, что приводит к отстранению. Особое внимание уделяется различным методам, которые помогут в развитии социальных и коммуникационных навыков. Одним из наиболее эффективных подходов является игровая терапия.

Педагог-психолог А.М. Кулешова обращает внимание на то, что: «игровая терапия предлагает разнообразные подходы к коррекции нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра. Две основных формы, директивная и недирективная терапия, служат выполнению различных задач. Директивный подход акцентирует внимание на структурированной игре, направленной на достижение конкретных терапевтических целей. В рамках этой стратегии специалист определяет весомые шаги, через которые ребенок проходит, что позволяет ему лучше осваивать социальные навыки и поведенческие реакции. Недирективная терапия, в свою очередь, дает детям свободу самовыражения в игре, позволяя им взаимодействовать с окружающим миром в комфортном для себя темпе, что способствует развитию спонтанного общения и исследовательского поведения» [13].

По мнению И.П. Головиной, игра имеет большое значение в развитии детей с РАС:

- «- когнитивные навыки: игровая деятельность помогает развивать мышление, внимание и память. Дети учатся решать задачи, делать выбор и находить альтернативные решения. Например, через ролевые игры они могут осваивать новые концепции и учиться применять их в жизни;
- социальные навыки: игра предоставляет возможность детям взаимодействовать с ровесниками, учиться понимать и учитывать чувства других. Они осваивают навыки совместного принятия решений, разрешения конфликтов и выражения своих эмоций;
- эмоциональные навыки: игровая деятельность способствует эмоциональному развитию, помогая детям распознавать и выражать свои чувства. Играя, дети сталкиваются с различными эмоциями, которые помогают им лучше понимать себя и окружающих» [6].

Автор научной статьи А.П. Пономарева пишет следующее: «Игровая деятельность имеет значительное влияние на развитие познавательного развития у детей с расстройством аутистического спектра:

1. У детей появляется интерес к познанию окружающего мира: игра позволяет заинтересовать ребенка в получении новых знаний о мире вокруг нас.

2. Развитие коммуникации: во время игровой деятельности у детей появляется потребность использовать свой голос, применять слова и жесты для коммуникации с педагогом и сверстниками.

3. Формирование новых умений и навыков» [20].

Таким образом, игровая терапия является не только удовольствием для детей, но и инструментом для их всестороннего развития.

Игра детей с РАС сложна из-за особенностей их психического развития, в коллективных играх ребенок будет копировать действия окружающих или пассивно следить за ним.

В своем образовательном курсе К. Меснянкина дает понятие сенсомоторные игры: «...- это особый вид деятельности, который помогает

детям развивать сенсорные и моторные навыки одновременно. Для детей с РАС такие занятия особенно важны, поскольку они способствуют улучшению координации движений, снижению сенсорной гиперчувствительности, и помогают формировать более адаптивное поведение. Они становятся своего рода мостом между миром ощущений и миром действий, что облегчает взаимодействие с окружающей средой» [29].

У детей с РАС игра должна начинаться с простых сенсомоторных игр, которые содержат активное движение и получение разнообразных ощущений.

К. Меснянкина описывает особенности сенсомоторных игр:

- «- очень короткие 5-20 сек;
- в качестве кульминации – интенсивное ощущение предпочитаемой ребенком сенсорной модальности;
- путь к удовольствию очень короткий и простой (на 1 и 2 этапах ребенку нужно только:
 - а) сохранять внимание;
 - б) инициировать повторение игры);
- нет предметов (чтобы не отвлекали внимание);
- сохранение контакта глаз (со стороны взрослого все время);
- игры сенсомоторные, игры подвижные;
- инструкций нет, работает ситуация;
- игры обязательно совместные;
- вознаграждение = действие со взрослым (нельзя давать вознаграждения, которые будут потребляться в одиночестве, будь то интересный предмет или еда)» [29].

Игровая терапия является эффективным средством для развития социальных навыков у детей с РАС. Данная терапия помогает детям с РАС развивать навыки коммуникации, социализации и управления эмоциями. Специалисты могут использовать игровую терапию, так как она является результативной и помогает развивать навыки, а также данную терапию можно использовать и родителям в домашних.

Терапия важна для детей с РАС, которые испытывают трудности в социальном взаимодействии, игра поможет найти общий язык с окружающими людьми.

Выводы по главе

Таким образом, исходя из полученной информации, можно сделать вывод о том, что эффективнее и целесообразнее повышать уровень социализации у детей с РАС будет, если использовать в своей работе метод игротерапии.

Одним из средств развития социализации будут являться сенсомоторные игры, которые просты в воспроизведении, и их можно использовать не только на занятиях по АФК, но и в домашних условиях.

При внедрении игротерапии на занятия по АФК можно поспособствовать всестороннему развитию ребенка, так как во время игры дети коммуницируют, обращают внимание на окружающих, взаимодействуют тактильно, в следствии чего такие занятия становятся более продуктивнее.

Глава 2 Задачи, методы, организация исследования

2.1 Задачи исследования

Для достижения цели исследования в выпускной квалификационной работе были поставлены следующие задачи исследования:

- определить исходный уровень социализации у детей 7-9 лет с РАС;
- подобрать сенсомоторные игры для малогрупповых занятий по АФК с детьми 7-9 лет, имеющих РАС;
- выявить эффективность влияния специально-подобранных сенсомоторных игр на социализацию детей 7-9 лет с РАС.

2.2 Методы исследования

Для решения задач, поставленных в выпускной квалификационной работе, были использованы методы исследования, рекомендуемые В.И. Евдокимовым:

- «- анализ научно-литературных источников,
- педагогическое наблюдение,
- педагогический эксперимент,
- контрольные испытания (тесты),
- методы математической статистики» [9].

Анализ научно-литературных источников. С применением данного метода изучался широкий ряд литературных источников, касающихся темы выпускной квалификационной работы. Были проанализированы социальные навыки и анатомо-физиологические особенности детей с РАС, определена эффективность влияния игротерапии на социализацию, составлены комплекс сенсомоторных игр для малогрупповых занятий, а также разработана программа контрольных испытаний.

Педагогическое наблюдение велось на протяжении всего исследования. Отслеживались процесс и организация малогрупповых занятий по адаптивной физической культуре, анализировались и вносились корректировки для предотвращения возникающих ошибок, велось наблюдение за динамикой развития социализации у детей 7-9 лет с РАС.

Педагогический эксперимент проводился с ноября 2024 года по апрель 2025 года в Благотворительном фонде помощи поддержки и защиты детей и семьи «Другое Детство» Самарской области г. Тольятти, в котором приняло участие 20 детей 7-9 лет с расстройствами аутистического спектра.

До начала педагогического эксперимента было проведено предварительное тестирование для определения исходного уровня социализации. По результатам контрольных испытаний было принято решение разделить детей на 2 группы (контрольную и экспериментальную) по 10 человек в каждой. В ходе исследования экспериментальная группа занималась по специально-разработанной методике, а контрольная в соответствии с планом занятий, как и прежде.

Контрольные испытания (тесты).

Для определения уровня социализации у детей 7-9 лет с РАС до и после проведения педагогического эксперимента были использованы следующие тесты:

Тест I - Чек-лист «Социальное взаимодействие».

Методика выполнения: в ходе занятия ведется наблюдение за ребенком и предлагается к выполнению задания, описанные в чек-листе (например, показать какой-либо предмет, попросить ребенка симитировать движение и т.д.). В соответствии с выполнением или не выполнением в графе «Оценка» (Таблица 1) проставляются следующие баллы:

0 – нет; 0,5 – да, если я помогаю; 1 – да (делает сам или с редкими напоминаниями).

После проведения баллы суммируются и подводится итог об уровне социального взаимодействия по следующим критериям:

- 14-11 баллов – высокий;
- 10,5-6 баллов – средний;
- 5,5 и меньше баллов – низкий.

Таблица 1 – Чек-лист «Социальное взаимодействие»

Социальное взаимодействие	Оценка
Смотрит в глаза	
Позволяет к себе прикасаться	
Сам прикасается к другим (качество прикосновения не имеет значения, сам факт)	
Переводит внимание на предмет/явление, к которым вы это внимание привлекаете (с помощью слов, указательного жеста или демонстрации в ваших руках). Обычно вы эти действия сопровождаете фразой: «Смотри, какая(ой) ...!»	
Имитирует действия в условиях занятия	
Имитирует действия спонтанно.	
Распознает базовые эмоциональные выражения (радость, грусть, удивление, страх, отвращение, злость)	
Реагирует на эмоцию другого человека определенным поведением (грусть – гладит, радость – улыбается в ответ, злость – уходит и т.п.)	
Требуется или ждет от взрослого похвалы (аплодисментов, слов «молодец» и др.)	
Понимает условности, например, жест «я в домике», правила типа «если в тебя попал мяч, то ты проиграл и выходишь из игры», «кто собрал 3 жетона, тот победил и получает конфету» и пр.	
Может предложить партнеру игру или другую совместную активность (действием, жестом, карточкой или речью)	
Положительно реагирует на приглашение поучаствовать в игре или другой совместной активности, включается в нее	
Понимает намерения другого человека и реагирует на них (например, понимает, что другой ребенок претендует на ту же игрушку, которую он сам хочет, и старается получить игрушку быстрее)	
Может утаивать информацию (например, в игре в прятки не выдавать своего положения, загадывать загадки)	

Тест II – Анкетирование:

Методика выполнения: бланк с анкетой, представленный в Приложении 1, выдается родителю, опекуну или законному представителю ребенка. На протяжении недели родитель проводит наблюдение и заполняет анкету, обводя баллы, обозначающие следующее:

0 баллов – нет; ½ балла – да, но с помощью; 1 балл – да.

После баллы суммируются по каждому критерию отдельно и подводится следующий итог по уровню социализации:

– критерий для навыка «Социальное поведение»:

5-6 баллов – высокий;

2-4,5 балла – средний;

0-1,5 балл – низкий.

– критерии для навыка «просьба»:

8-10 баллов – высокий;

5-7,5 баллов – средний;

4,5 и меньше баллов – низкий.

– критерии для «социального навыка»:

8-10 баллов – высокий;

5-7,5 баллов – средний;

4,5 и меньше баллов – низкий.

Методы математической статистики применялись для обработки данных, полученных в ходе проведения контрольных испытаний. Использовались формулы и математические обозначения, описанные автором П.К. Петровым: «С помощью формул, высчитываются следующие величины: средняя арифметическая (М), ошибка средней арифметической (m), среднее квадратичное отклонение (σ), параметрический t-критерий Стьюдента с определением уровня достоверности Р. Достоверными считаются значения при уровне $P < 0,05$.

Параметрический t-критерий Стьюдента высчитывается по формуле 1:

$$t = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}} \quad (1),$$

где M_1 - средняя арифметическая первой группы;

M_2 - средняя арифметическая второй группы;

m_1 - ошибка средней арифметической первой группы;

m_2 - ошибка средней арифметической второй группы» [19].

2.3 Организация исследования

Исследование велось с сентября 2024 года по май 2025 года на базе Благотворительного фонда помощи поддержки и защиты детей и семьи «Другое Детство» Самарской области г. Тольятти в несколько этапов:

С сентября 2024 года по начало ноября 2024 года проходил первый этап. На данном этапе был проанализирован широкий спектр литературных источников, касающихся темы выпускной квалификационной работы. Подобраны контрольные испытания и разработаны комплексы сенсомоторных игр для малогрупповых занятий по АФК. Также были подобраны дети 7-9 лет с РАС, которые принимали участие в педагогическом эксперименте.

Второй этап проходил с ноября 2024 года по апрель 2025 года. Шло проведение педагогический эксперимент.

На третьем этапе, который проходил с конца апреля 2025 года по май 2025 года, обрабатывались данные, полученные в ходе контрольных испытаний, анализировались результаты и оформлялась выпускная квалификационная работа.

Выводы по главе

В главе 2 поставлены задачи исследования, описаны методы исследования, подобраны контрольные испытания (тесты) для определения уровня социализации у детей 7-9 лет с РАС, подробно расписана организация исследования и раскрыта суть педагогического эксперимента.

Глава 3 Результаты исследования и их обсуждение

3.1 Комплекс сенсомоторных игр для малогрупповых занятий по адаптивной физической культуре для детей с расстройствами аутистического спектра

С целью определения эффективности специально-подобранного комплекса сенсомоторных игр и подтверждения гипотезы, поставленной в исследовании, было принято решение провести педагогический эксперимент, в котором приняло участие 20 детей 7-9 лет с РАС. Участники эксперимента были разделены на две группы (контрольная и экспериментальная) по 10 человек в каждой.

Две группы детей 7-9 лет с РАС посещали занятия по АФК 2 раза в неделю по 45 минут, которые проводились на базе Благотворительного фонда помощи поддержки и защиты детей и семьи «Другое Детство» Самарской области г. Тольятти. Контрольная группа следовала плану, составленному педагогом по АФК индивидуально для каждого ребенка, как и прежде.

А в занятия экспериментальной группы включался специально-подобранный комплекс сенсомоторных игр, который направлен на повышение уровня социализации.

Занятия в экспериментальной группе выглядели следующим образом:

- с ноября 2024 года по декабрь 2024 года велась индивидуальная работа с детьми, с целью ознакомления с сенсомоторными играми и правилами. А также формировались малые группы, в которых дети занимались адаптивной физической культурой;
- с января 2025 года по апрель 2025 года в уже сформированные малые группы внедрялась игротерапия. По началу вводились хорошо изученные игры, а после игры усложнялись и изучались новые.

На первом этапе использовались такие сенсомоторные игры, разработанные автором К. Меснянкиной в её образовательном курсе, как:

- «- игра «Бззз»;
- игра «Подушка»;
- игра «Бабайка»;
- игра «Полетать»;
- игра «Прыг-скок»» [29].

Игра «Бззз».

Направлена на: удержание разделенного внимания; на тренировку устойчивости к эмоциональному напряжению; на удержание зрительного контакта.

Правила: педагог располагается на расстоянии вытянутой руки от ребенка перед ним, пальцы собраны «щепоткой», рука расположена сбоку от лица, плавно небыстро приближать руку к ребенку, проговаривая «бззз», когда останется 15-20 см сделать резкий рывок рукой и надавить на выбранную точку на теле ребенка, щекоча его.

Варианты с усложнением: увеличить время полета руки, т.е. двигать её не по прямой траектории, а в разные стороны. Выполнять игру стоя так, чтобы ребенок убежал от вашей руки.

Игра «Подушка».

Направлена на: социальный отклик на предложение игры; на наблюдение за действиями взрослого и реакция на них.

Правила: педагог предлагает ребенку сесть на подушку, когда ребенок сел, педагог катает ребенка 3 круга, а после слегка сбрасывает его с подушки.

Усложнения: поставить 2 подушки и предлагать ребенку поочередно сесть сначала на одну, потом на другую. Обозначить линию старта, с которой нужно будет добежать до подушки, чтобы на ней покататься.

Игра «Бабайка».

Направлена на: удержание зрительного контакта; осуществление реакции на действия партнера; тестирование допуска в личное пространство.

Правила: педагог накидывает на себя одеяло, изображая бабайку и медленно подходит к ребенку, пытаясь его поймать и набросить на него одеяло.

Усложнения: добавляется условное обозначение «домик», где бабайка ловить не может.

Игра «Полетать».

Направлена на: удержание внимания на взрослом, отслеживание его движений; проявление инициативы ребенком в установлении физического контакта.

Правила: педагог берет ребенка за руки или подмышки, кружит его, а после кладет на подушку. Пока ребенок пытается выбраться из подушки, педагог встает перед ребенком, протягивая ему руки и спрашивая: «ещё?», если ребенок дотронулся до рук, то игра продолжается, если нет, то игра заканчивается.

Игра «Прыг-скок».

Направлена на: удержание тактильного контакта и тренировка его длительности; проявление настойчивости и целеустремленности.

Правила: ребенок садится на фитбол, педагог стоит сзади, держа ребенка за руки. Читая стих, педагог качает ребенка на фитболе. На строчке: «Ты его поймай-ка», взрослый бросает ребенка на подушку.

Усложнения: пока ребенка встает с подушки, откатить мяч на небольшое расстояние так, чтобы для продолжения игры ребенок прикатил вам фитбол.

На втором этапе применялись следующие сенсомоторные игры, разработанные К. Меснянкиной:

- «- игра «Бабайка со сменой водящего»;
- игра «Подушка с усложнениями»;
- игра «Полетать по очереди»;
- игра «В какой руке»;
- игра «Пузырь»;
- игра «Шалтай»» [29].

Игра «Бабайка со сменой водящего».

Направлена на: выполнение роли ведущего; саморегуляцию; на удержание предмета-маркера.

Правила: те же, что и на первом этапе, только теперь, когда на ребенка накидывают одеяло, он становится ведущим-бабайкой и ловит других ребят.

Игра «Подушка с усложнениями».

Направлена на: конкуренцию; введение разнообразных способов достижения подушки; на понимание сигнала «на старт-внимание-марш».

Правила: дети встают за линию старта в то исходное положение, которое обозначит педагог (например, упор стоя на коленях, стойка на коленях и т.д.). По команде «Марш!» ребята должны передвигаться в этом исходном положении до подушки. Кто дотронется до подушки первым, тот и катается.

Игра «Полетать по очереди».

Направлена на: проявление целенаправленности; конкуренцию; проявление настойчивости в установлении социального и физического контакта.

Правила: те же, что и на первом этапе. Однако добавляется усложнение «по очереди», т.е. сначала кружим первого ребенка, затем второго. Далее игра усложняется, детям нужно будет догнать педагога и дотронуться до его рук, кто первый справится, того будут кружить.

Игра «В какой руке».

Направлена на: конкуренцию; понимание понятия «вознаграждение за очки».

Правила: педагог протягивает руки поочередно каждому ребенку и предлагает угадать в какой из рук спрятан предмет. Если ребенок угадывает, он оставляет предмет себе, если нет, то ход переходит к следующему. Кто набирает 3 предмета, тот катается на подушке.

Усложнение: делать ведущими детей.

Игра «Пузырь».

Направлена на: удержание тактильного контакта; тренировку способности находиться в плотном физическом и эмоциональном контакте в группе.

Правила: участники встают в круг и берутся за руки. Сначала все стоят очень близко друг к другу и проговаривают стих. На словах «Дуйся, дуйся, пузырь» участники растягиваются в большой круг, а на словах: «Да не лопайся!», отпускают руки и падают на подушки, расположенные сзади.

Игра «Шалтай».

Направлена на: удержание тактильного контакта; тренировку способности находиться в плотном физическом и эмоциональном контакте в группе.

Правила: участники садятся в круг, держа друг друга за руки. Когда педагог читает стих, дети наклоняются в правую/левую сторону, тяня за руки. На словах: «свалился во сне», все отпускают руки и падают назад.

3.2 Анализ результатов исследования

С целью выявления исходного показателя уровня социализации у детей 7-9 лет с расстройствами аутистического спектра до педагогического эксперимента, было принято решение провести предварительное тестирование, результаты которого продемонстрированы в таблице 2.

Значительной разницы в средних показателях уровня социализации у детей 7-9 лет исследуемой нозологической группы не выявлено (см. таблицу 2). Из этого следует, что до педагогического эксперимента контрольная и экспериментальная группы были равномерно разделены.

Таблица 2 – Результаты исходного уровня социализации у детей 7-9 лет с РАС

Тесты	Контрольная группа	Экспериментальная группа	Разница в ед.	t	p
	$M \pm m$	$M \pm m$			
Чек-лист (кол-во баллов)	$4,3 \pm 0,31$	$4,2 \pm 0,51$	0,1	0,17	$> 0,05$
Анкетирование: - Социальное поведение (кол-во баллов)	$3,4 \pm 0,26$	$3,1 \pm 0,41$	0,3	0,61	$> 0,05$
- Навык «просьба» (кол-во баллов)	$5,35 \pm 0,26$	$5,4 \pm 0,31$	0,05	0,13	$> 0,05$
- «Социальный навык» (кол-во баллов)	$2,7 \pm 0,62$	$2,9 \pm 0,46$	0,2	0,26	$> 0,05$
Примечание: $M \pm m$ - средняя арифметическая $\pm$ ошибка средней арифметической, t - параметрический критерий Стьюдента, p – уровень достоверности					

По окончании педагогического эксперимента было проведено повторное тестирование показателей уровня социализации детей с РАС 7-9 лет, результаты которого обработаны с помощью метода «математической обработки данных» и занесены в таблицу 3.

Таблица 3 – Результаты повторного тестирования уровня социализации детей 7-9 лет с РАС

Тесты	Контрольная группа	Экспериментальная группа	Разница в ед.	t	p
	$M \pm m$	$M \pm m$			
Чек-лист (кол-во баллов)	$5,1 \pm 0,21$	$6,4 \pm 0,41$	1,3	2,83	$< 0,05$
Анкетирование: - Социальное поведение (кол-во баллов)	$3,7 \pm 0,31$	$5,1 \pm 0,21$	1,4	3,78	$< 0,05$
- Навык «просьба» (кол-во баллов)	$6,3 \pm 0,31$	$8,1 \pm 0,41$	1,8	3,53	$< 0,05$
- «Социальный навык» (кол-во баллов)	$4,1 \pm 0,72$	$6,3 \pm 0,57$	2,2	2,39	$< 0,05$
Примечание: $M \pm m$ - средняя арифметическая $\pm$ ошибка средней арифметической, t - параметрический критерий Стьюдента, p – уровень достоверности					

По данным, продемонстрированным в таблице 3 видно, что после педагогического эксперимента произошли достоверные различия ($p < 0,05$) в средних показателях уровня социализации между группами детей 7-9 лет с РАС. Рассмотрим полученные результаты подробнее.

«Чек-лист (кол-во баллов)» до начала педагогического эксперимента средние результаты в контрольной группе составляли $4,3 \pm 0,31$ количества баллов, что соответствует низкому уровню социализации, такой же уровень был продемонстрирован и в экспериментальной группе, где средние результаты составляли $4,2 \pm 0,51$ количества баллов. После эксперимента уровень социализации в контрольной группе остался прежним, но средние результаты составили уже $5,1 \pm 0,21$ количества баллов. А вот в экспериментальной группе средние результаты составили $6,4 \pm 0,41$ количества баллов, что соответствует уже среднему уровню социализации. Разница в результатах между группами составила 1,3 количества баллов, что является достоверным различием (при $t = 2,83$ $p < 0,05$). Нагляднее результаты представлены на рисунке 1.

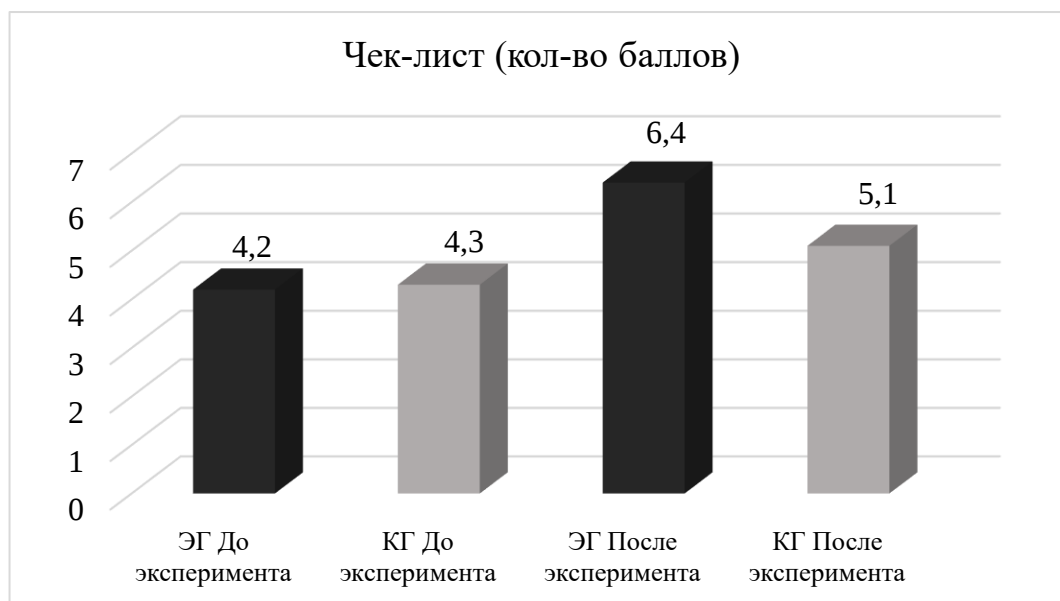


Рисунок 1 – Сравнительная диаграмма показателей уровня социализации по тесту «Чек-лист (кол-во баллов)» у детей 7-9 лет с РАС

Анкетирование: - «социальное поведение» (количество баллов) по данным теста мы видим, что в КГ ($3,4 \pm 0,26$ количества баллов) и ЭГ ($3,1 \pm 0,41$ количества баллов) средние результаты до педагогического эксперимента соответствовали среднему уровню социализации. Однако по окончании эксперимента в ЭГ показатели улучшились ($5,1 \pm 0,21$ количества баллов) и стали соответствовать высокому уровню социализации, когда как в КГ уровень социализации остался прежним ($3,7 \pm 0,31$ количества баллов). Различия между группами после эксперимента достоверны (при $t = 3,78$ $p < 0,05$), разница составила 1,4 количества баллов. Результаты теста продемонстрированы на рисунке 2.

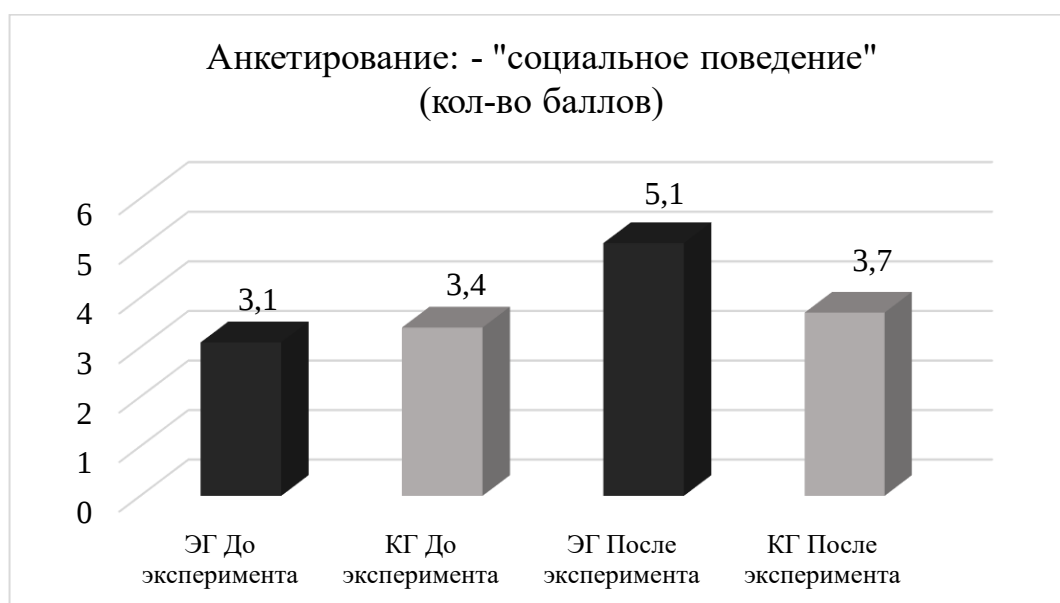


Рисунок 2 – Сравнительная диаграмма показателей уровня социализации по тесту Анкетирование: - «социальное поведение» (кол-во баллов) у детей 7-9 лет с РАС

По данным Анкетирование: - «навык просьба» (количество баллов) после проведения констатирующего тестирования средние результаты в группах соответствовали среднему уровню социализации и составляли в контрольной группе $5,35 \pm 0,26$ количества баллов, а в экспериментальной – $5,4 \pm 0,31$ количества баллов. По окончании педагогического эксперимента уровень социализации в экспериментальной группе стал высоким, а средние

результаты составили $8,1 \pm 0,41$ количества баллов. В контрольной группе уровень остался прежним, однако средние результаты изменились и стали составлять $6,3 \pm 0,31$ количества баллов. Разница между группами составила 1,8 количества баллов, что является достоверным результатом (при $t = 3,53$ $p < 0,05$). Нагляднее результаты изображены на рисунке 3.

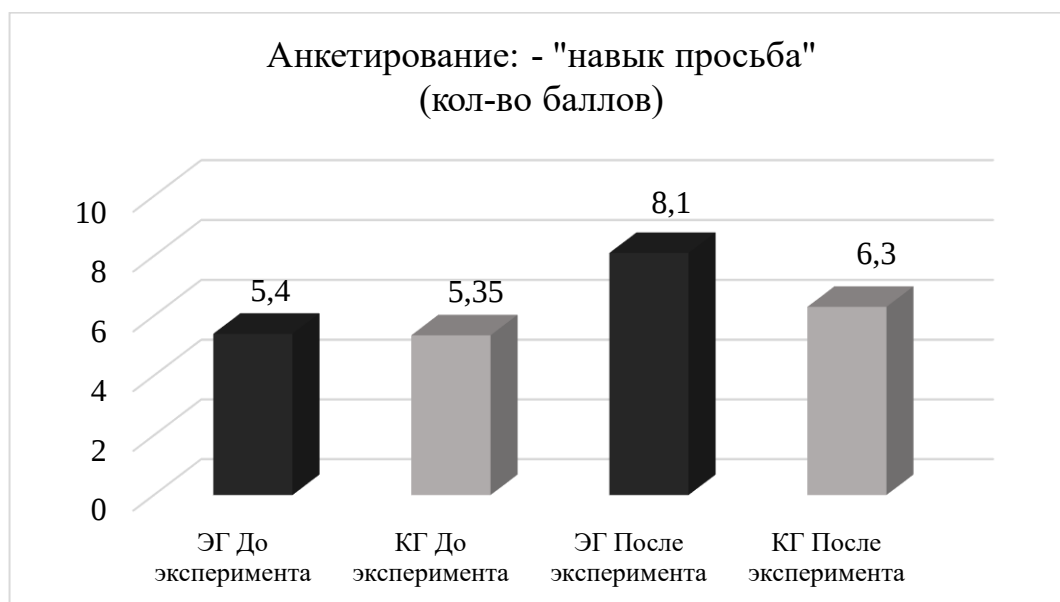


Рисунок 3 - Сравнительная диаграмма показателей уровня социализации по тесту Анкетирование: - «навык просьба» (кол-во баллов) у детей 7-9 лет с РАС

Анкетирование: - «социальный навык» (количество баллов). Полученные данные в этом тесте свидетельствуют о низком уровне социализации в обеих группах до педагогического эксперимента. Средние результаты констатирующего тестирования в группе контрольной составляли $2,7 \pm 0,62$ количества баллов, а в группе экспериментальной – $2,9 \pm 0,46$ количества баллов. После педагогического эксперимента средние результаты в контрольной группе составили $4,1 \pm 0,72$ количества баллов, что по-прежнему соответствует низкому уровню социализации, а вот в экспериментальной группе результаты составили $6,3 \pm 0,57$ количества баллов, что свидетельствует уже о среднем уровне социализации. Разница в средних результатах между группами составила 2,2 количества баллов, что является

достоверным различием (при $t = 2,39$ $p < 0,05$). Более наглядно результаты представлены на рисунке 4.

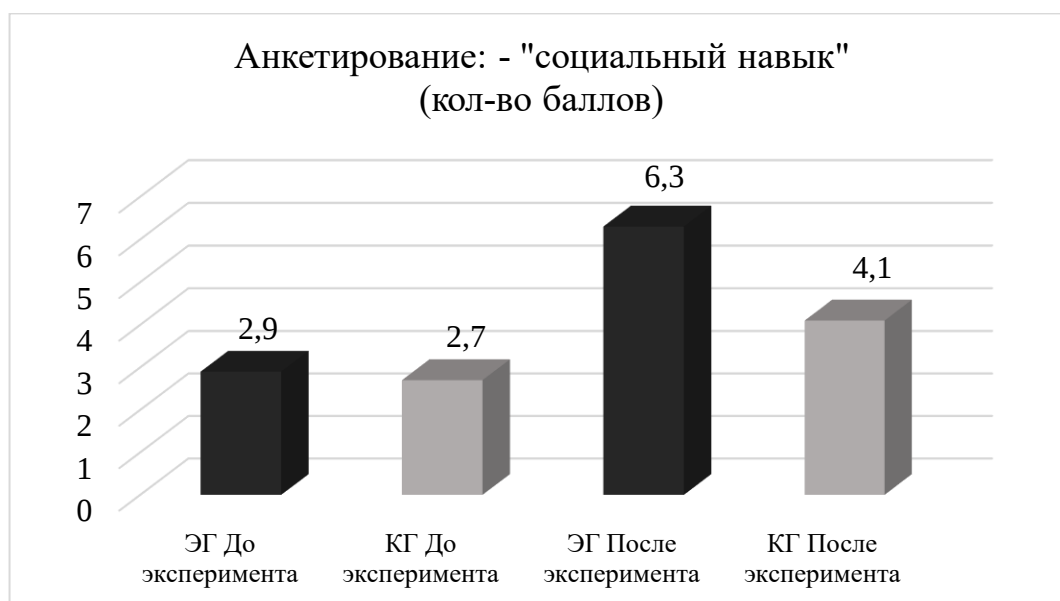


Рисунок 4 - Сравнительная диаграмма показателей уровня социализации по тесту Анкетирование: - «социальный навык» (кол-во баллов) у детей 7-9 лет с РАС

Анализ средних результатов уровня социализации у детей 7-9 лет исследуемой нозологической группы, полученных до и после педагогического эксперимента, позволил выявить прирост в показателях в ЭГ и КГ. Результаты представлены в таблице 4.

По данным таблицы 4 видно, что показатели уровня социализации улучшились как в контрольной, так и в экспериментальной группах. Однако достоверный прирост ($p < 0,05$) произошел по всем тестам только в экспериментальной группе детей 7-9 лет с РАС, в контрольной группе достоверный прирост произошел только в тесте Анкетирование: - «навык просьба» (количество баллов).

Таблица 4 – Результаты прироста средних показателей уровня социализации у детей 7-9 лет с РАС до и после педагогического эксперимента

Тесты	Период измер.	Контрольная группа			Экспериментальная группа		
		M ± m	t	p	M ± m	t	p
Чек-лист (кол- во баллов)	До	4,3 ± 0,31	2,16	> 0,05	4,2 ± 0,51	3,38	< 0,05
	После	5,1 ± 0,21			6,4 ± 0,41		
Анкетирование: - Социальное поведение (кол- во баллов)	До	3,4 ± 0,26	0,75	> 0,05	3,1 ± 0,41	4,35	< 0,05
	После	3,7 ± 0,31			5,1 ± 0,21		
- Навык «просьба» (кол- во баллов)	До	5,35 ± 0,26	2,38	< 0,05	5,4 ± 0,31	4,29	< 0,05
	После	6,3 ± 0,31			8,1 ± 0,41		
- «Социальный навык» (кол-во баллов)	До	2,7 ± 0,62	1,47	> 0,05	2,9 ± 0,46	4,66	< 0,05
	После	4,1 ± 0,72			6,3 ± 0,57		
Примечание: M ± m - средняя арифметическая ± ошибка средней арифметической, t - параметрический критерий Стьюдента, p – уровень достоверности							

Выводы по главе

В 3 главе бакалаврской работы подробно описана методика проведения малогрупповых занятий по АФК для экспериментальной группы детей школьного возраста, имеющих РАС. Целью методики являлось повышение уровня социализации средствами игротерапии.

По полученным данным в ходе тестирований, проходящих до и после педагогического эксперимента, можно сделать вывод о том, что специально-разработанная методика является эффективной, так как показатели уровня социализации в экспериментальной группе достоверно выше показателей контрольной.

Заключение

Исследование привело к нескольким выводам.

Изучив литературные источники, выяснилось, что у детей с РАС присутствуют некоторые нарушения в развитии. Из-за отсутствия восприятия окружающего мира, а также из-за отсутствия коммуникации у детей данной нозологии имеются проблемы с социализацией.

Существуют различные способы повышения уровня социализации, однако наиболее доступным и интересным для детей с РАС является метод-игротерапии, а именно сенсомоторные игры.

Применяя сенсомоторные игры в работе с детьми данной нозологии, возможно поспособствовать не только развитию коммуникации и социализации, но и обогатить их чувственный опыт через тактильные, визуальные, аудиальные, проприоцептивные ощущения.

Исходя из информации, полученной в результате анализа литературы, получилось корректно подобрать сенсомоторные игры для проведения педагогического эксперимента, а также разработать контрольные испытания для определения уровня социализации у детей с РАС.

В ходе педагогического эксперимента были проведены предварительное и повторное тестирования, целью которых являлось определение показателей уровня социализации у детей 7-9 лет с РАС. В ходе тестирования использовались следующие контрольные испытания: «Чек-лист (количество баллов)»; Анкетирование: - «социальное поведение» (количество баллов); Анкетирование: - «навык просьба» (количество баллов); Анкетирование: - «социальный навык» (количество баллов).

По данным констатирующего тестирования выяснилось, что до педагогического эксперимента достоверных различий между группами контрольной и экспериментальной не было, из этого следует, что группы детей 7-9 лет исследуемой нозологии были разделены равномерно не только по их

половым, возрастным особенностям и по нарушению здоровья, но и по показателям уровня социализации.

Проанализировав данные повторного тестирования, получилось, что в контрольной и экспериментальной группах средние результаты контрольных испытаний значительно улучшились, однако достоверный прирост по всем тестам произошел в экспериментальной группе, в контрольной достоверными оказались только результаты теста Анкетирование: - «навык просьба» (количество баллов).

Также в ходе заключительного тестирования выяснилось, что различия между группами детей 7-9 лет с РАС стали достоверными, что подтверждает эффективность нашей методики.

Таким образом, поставленная в бакалаврской работе гипотеза, которая предполагала, что специально-подобранный комплекс сенсомоторных игр повысит уровень социализации у детей 7-9 лет с РАС на малогрупповых занятиях по АФК, была экспериментально подтверждена.

Список используемой литературы

1. Антипова Ю. А. Особенности психолого-педагогического сопровождения игровой деятельности дошкольников с расстройством аутистического спектра / Ю. А. Антипова, И. Н. Дворникова. Текст: непосредственный // Молодой ученый. 2020. № 41 (331). С. 177-180. URL: <https://moluch.ru/archive/331/74055/>
2. Большакова Л.Н. Развитие речи у детей с расстройствами аутистического спектра: мет. пособие / Л.Н. Большакова – Ирбит: ГБУ СО «Ирбитский ЦППМСП», 2020. 11с.
3. Бондаренко Д.С. Влияние адаптивной физической культуры на детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) // Вестник науки №5 (74) том 3. С. 631 - 637. 2024 г. ISSN 2712-8849
4. Висторопская С. Н., Приступчик К. С. Особенности развития игровой деятельности у ребенка с расстройством аутистического спектра // Инновационная наука. 2021. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-razvitiya-igrovoy-deyatelnosti-u-rebenka-s-rasstroystvom-autisticheskogo-spektra>
5. ВОЗ. 67 сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения. Доклад Секретариата. Комплексные и согласованные усилия по ведению расстройств аутистического спектра. Пункт 13.4. Женева; 2014.
6. Головина И. П. Обучение детей с расстройствами аутистического спектра в игровой деятельности через параллельную имитацию / И. П. Головина. Текст: непосредственный // Молодой ученый. 2024. № 46 (545). С. 296-297. URL: <https://moluch.ru/archive/545/119216/>
7. Гринина Е. С., Бессонова А. А. Исследование идентификации эмоций у детей с расстройствами аутистического спектра / Специальное образование и социокультурная интеграция - 2019: формирование коммуникативно-речевой компетенции в условиях инклюзии. Сборник научных статей по материалам Международной научно-практической конференции. Научный

редактор В.П. Крючков. Редакторы-составители О. В. Кошечева, Т. А. Бочкарева. Саратов, 2019. С. 141-146.

8. Давыдова Е. В., Козычева М. В. Психологическая коррекция нарушений развития ребенка с синдромом детского аутизма // Актуальные проблемы экономики, социологии и права. 2019. № 2. С. 47-50.

9. Евдокимов В.И. Методология и методика проведения научной работы по физической культуре и спорту: учеб. пособие / В.И. Евдокимов, О.А. Чурганов. Москва: Советский спорт, 2010. 246 с.

10. Инденбаум Е. Л. Социокультурная реабилитация и мониторинг развития обучающихся с особыми образовательными потребностями: учеб. пособие / Е. Л. Инденбаум. Иркутск: Изд-во «Репроцентр А-1», 2020. 209 с.

11. Камбарова К. У. Социализация: теоретические основы, понятие, сущность/ К. У. Камбарова. Текст: непосредственный // Молодой ученый. 2016. № 28 (132). С. 1045-1047. URL: <https://moluch.ru/archive/132/36845/>

12. Костовская Н. И. Особенности обучения детей с нарушениями аутистического спектра в 1-м классе / Н. И. Костовская. Текст: непосредственный // Молодой ученый. 2020. № 22 (312). С. 576-577. URL: <https://moluch.ru/archive/312/70942/>

13. Кулешова А. М. Влияние игровой терапии на детей с расстройствами аутистического спектра / А. М. Кулешова. Текст: непосредственный // Молодой ученый. 2024. №50 (549). С.520-523. URL: <https://moluch.ru/archive/549/120548/>

14. Ларионенко В. В. Учет психолого-педагогических особенностей детей с расстройством аутистического спектра в обучении иностранному языку / В. В. Ларионенко. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. 2023. № 46 (493). С. 446-448. URL: <https://moluch.ru/archive/493/107709/>

15. Малярчук Н.Н., Карасёв В.А. Уровень сформированности универсальных учебных действий у детей с расстройством аутистического спектра // ПНиО. 2018. №3 (33). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/uroven->

sformirovannosti-universalnyh-uchebnyh-deystviy-u-detey-s-rasstroystvom-autisticheskogo-spektra

16. Маслова Э. В. Социализация детей с расстройством аутистического спектра // Scientist. 2023. №4 (26). URL: autisticheskogo-spektra

17. Милованова Н.Ю., Андреева А.А., Исаева С.Н. Развитие произвольного внимания детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра с использованием перчаточной куклы // Педагогика. Вопросы теории и практики. 2022. №8. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-proizvolnogo-vnimanija-detey-starshego-doshkolnogo-vozrasta-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra-s-ispolzovaniem>

18. Никитская Е.А., Булхова Д.П. Социализация детей с синдромом раннего детского аутизма посредством игровой терапии // Евразийский Союз Ученых. 2020. №1-5 (70). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsializatsiya-detey-s-sindromom-rannego-detskogo-autizma-posredstvom-igrovoy-terapii>

19. Петров П.К. Математико-статистическая обработка и графическое представление результатов педагогических исследований с использованием информационных технологий: учеб. пособие, Ижевск: Изд-во «Удмуртский университет», 2013. 179 с.

20. Пономарева А. П. Особенности развития представлений об окружающем мире дошкольников с расстройствами аутистического спектра посредством дидактических игр // Вестник науки. 2024. №6 (75). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-razvitiya-predstavleniy-ob-okruzhayuschem-mire-doshkolnikov-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra-posredstvom>

21. Попова М. А. Изучение особенностей мышления детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья / М. А. Попова. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. 2022. № 46 (441). С. 134-136. URL: <https://moluch.ru/archive/441/96478/> (дата обращения: 13.05.2025).

22. Скосырева И.В. Особенности речи детей с расстройствами аутистического спектра Часть 1\\ Рекомендации разработаны для педагогов и родителей (законных представителей) 2025. 13с.

23. Старостина Н.Н. Теоретико-методические основы изучения процесса социализации личности // Научное обозрение. Педагогические науки. 2017. № 5. С. 170-173;

24. Шипицина Л.М. Детский аутизм. Хрестоматия: учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед., психологических и медицинских учеб. заведений. / сост. Л. М. Шипицина. СПб.: Дидактика Плюс, 2006. 196 с.

25. Щеглова М. И. Использование специальных методов и приемов в процессе обучения детей с РАС. Организация пространства в ДОУ / М. И. Щеглова, М. А. Заиченко. Текст : непосредственный // Молодой ученый. 2021. № 11 (353). С. Т.1. 96-99. URL: <https://moluch.ru/archive/353/77598/>

26. Ворхлик Е.В. Аутизм (расстройства аутистического спектра, РАС) - симптомы и лечение / Ворхлик Е.В. [Электронный ресурс] // проболезни : [сайт]. URL: <https://probolezny.ru/autizm/>

27. Демина А. Диагностика ранних проявлений РАС / Демина А [Электронный ресурс] // Растим детей: [сайт]. URL: <https://растимдетей.пф/articles/diagnostika-rannix-proyavlenii-ras>

28. Маркова А.И. Расстройства аутистического спектра (РАС) – «На своей волне» / Маркова А.И. [Электронный ресурс] // Олимп клиник Огни: [сайт]. URL: <https://ogni.clinic/articles/tpost/toj3c26n41-rasstroistva-autisticheskogo-spektra-ras>

29. Меснянкина К Интенсивная игра с ребенком с РАС. Сенсомоторные игры / Меснянкина К [Электронный ресурс] // Сообщество "Игра. Эмоции. Аутизм" : [сайт]. — URL: <https://igraautism.ru/community>

30. Alan Yau Как и чем заниматься с аутичным ребенком. Краткое руководство для родителей / Alan Yau [Электронный ресурс] // Autism Sparks Ltd : [сайт]. — URL: www.autismsparks.com

Приложение А

Бланк анкеты для родителей

Добрый день, уважаемый родитель!

Для эффективного взаимодействия и планирования работы прошу ответить Вас на предложенные вопросы. Данный перечень может служить для Вас подсказкой для желаемых достижений Вашего ребенка.

Имя ребенка _____

Возраст _____

Прочитайте следующие высказывания, которые соответствуют Вашему ребенку, обведите подходящий балл:

Критерии оценки для навыка «Социальное поведение».

1. Есть ли у ребенка самостоятельная игра? 0 баллов, ½ балла, 1 балл.
2. Играет ли ребенок в обществе других детей? 0 баллов, ½ балла, 1 балл.
3. Может ли имитировать/ повторять движения? 0 баллов, ½ балла, 1 балл.
4. Может ли имитировать звуки, слова? 0 баллов, ½ балла, 1 балл.
5. Может ли отвечать на простые вопросы? 0 баллов, ½ балла, 1 балл.
6. Может ли продолжить стихи? 0 баллов, ½ балла, 1 балл.

Критерии оценки для навыка «просьбы».

1. Обращается с 1-ой просьбой с помощью слов, жестов или карточек PECS – 0 баллов, ½ балла, 1 балл.
2. Обращается двумя просьбами с помощью 2-х слов, жестов или карточек PECS – 0 баллов, ½ балла, 1 балл.

Продолжение Приложения А

3. Обращается с 3-я просьбами без подсказок, без эхо, без имитации – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.
4. Обращается с 4-я просьбами без подсказок – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.
5. Обобщает 3 разные просьбы с 2-я разными людьми – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.
6. Обобщает 6 разных просьб с 2-я разными людьми – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.
7. Спонтанно, без подсказок, обращается с 2-я просьбами в течении одного часа – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.
8. Спонтанно, без подсказок, обращается с 5-ю разными просьбами в течение одного часа. – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.
9. Обращается с 8-ю разными просьбами, без подсказок, когда предмета нет в поле видимости – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.
10. Обращается с 10-ю разными способами, без подсказок, когда предмета нет в поле видимости. – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.

Критерии оценки для социального навыка.

1. Проводит взглядом людей, которые находятся рядом, 2 раза. – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.
2. Проводит взглядом людей, которые находятся рядом, 5 раз в течение 30 минут. – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.
3. Может показать каким-нибудь образом, что хочет физической интеракции со взрослым, 1 раз. – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.
4. Может показать каким-нибудь образом, что хочет физической интеракции со взрослым, 2 раза в течение 60 минут. – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.
5. Спонтанно смотрит на других детей, 2 раза. – 0 баллов, $\frac{1}{2}$ балла, 1 балл.

Продолжение Приложения А

6. Спонтанно смотрит на других детей, 5 раз в течение 30 минут. – 0 баллов, ½ балла, 1 балл.

7. Может играть параллельно с другими детьми в течение одной минуты (например, в песочнице) – 0 баллов, ½ балла, 1 балл.

8. Может играть параллельно с другими детьми в течении 2-х минут – 0 баллов, ½ балла, 1 балл.

9. Следует спонтанно за сверстниками или имитирует их действия 1 раз (например, возит машину) – 0 баллов, ½ балла, 1 балл.

10. Следует спонтанно за сверстниками и имитирует их действия, 2 раза. – 0 баллов, ½ балла, 1 балл.