

Адаптивная физкультура в реабилитации детей с РДА

Кафедра физической культуры с курсом медицинской реабилитации
Выполнили: студент 6-го курса, лечебного факультета Калякин М.Д.,
ординатор второго года обучения Быкова А.И.
Научный руководитель: ассистент кафедры Крутикова В.М.



- **Цель исследования:** определение эффективности адаптивной физической культуры в реабилитации детей с РДА.



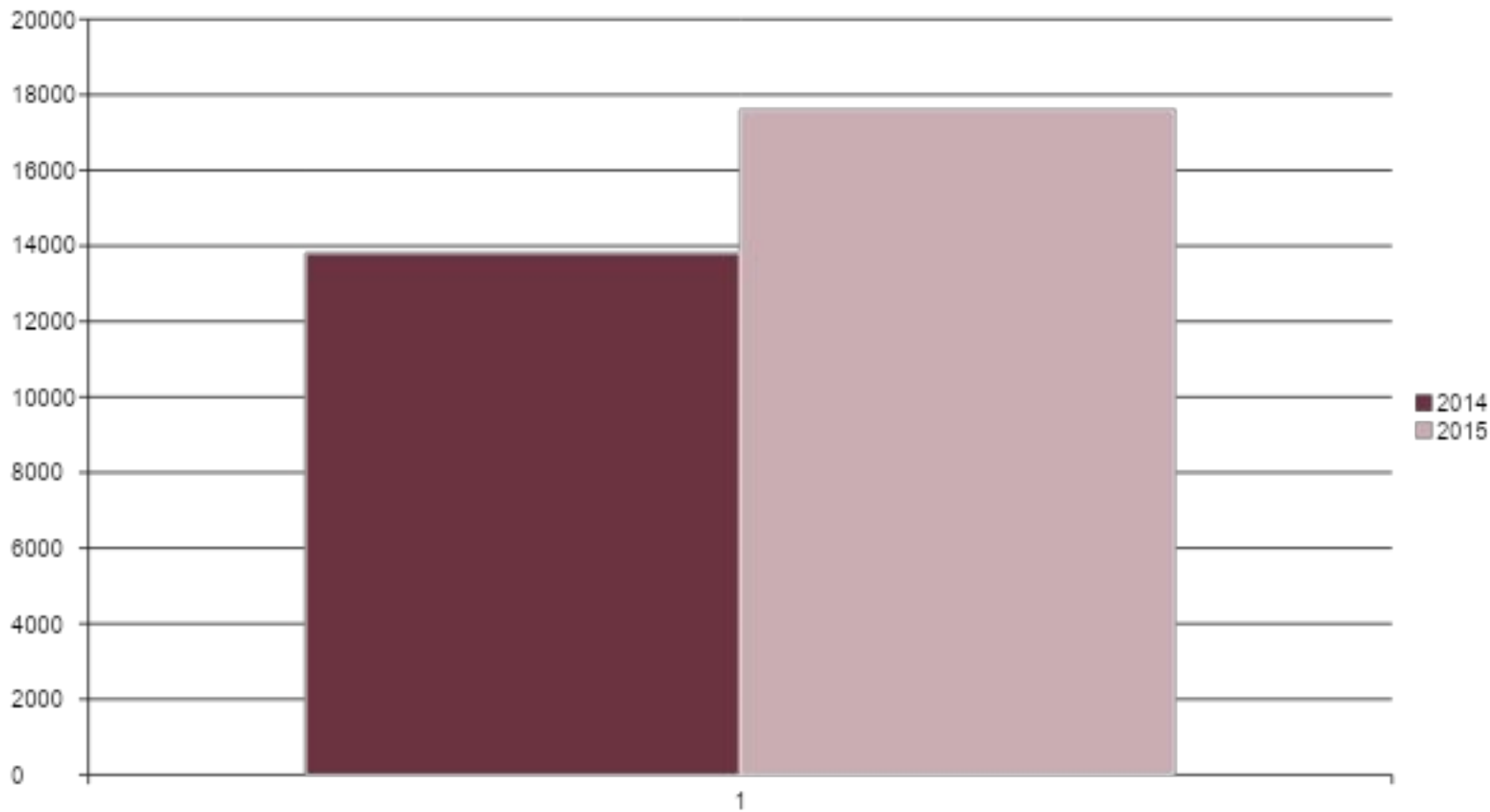
▣ **Материалы и методы:** в исследовании участвовали 5 детей с диагнозом РДА. В течении полугода проводились занятия адаптивной физической культурой 2 раза в неделю, индивидуальным и малогрупповым способом по программе «Моторная азбука». Занятия проходили в домашней обстановке, знакомой для ребенка среде. Для каждого ребенка был подобран индивидуальный план занятия и система поощрений, в зависимости от тяжести заболевания и клинических проявлений.



Ранний детский аутизм - психопатологический синдром, основу которого составляют стойкие нарушения социального взаимодействия, общения и поведения.



Актуальность и статистика



Клиническая картина

- избегание ребенком контактов с людьми;
- неадекватные сенсорные реакции;
- стереотипии поведения;
- нарушения речевого развития и вербальной коммуникации.

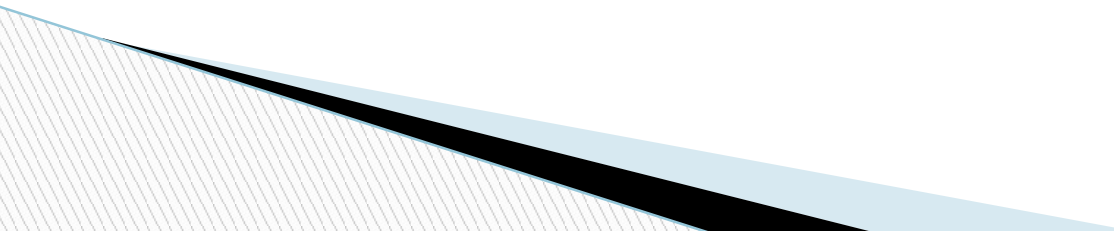
Расстройство преобладает у мальчиков (3-4:1).

Начинает проявлять себя в первые 3 года жизни ребенка, обычно диагностируется у детей в возрасте 2-5 лет.

Примерно в 0,2% случаев ранний детский аутизм сочетается с умственной отсталостью



Особенности физического развития детей с РДА


- стереотипные движения;
 - трудности формирования предметных действий и бытовых навыков;
 - нарушения в основных движениях;
 - нарушения мелкой и крупной моторики;
 - нарушение координации.
- 

Виды реабилитации

- Адаптивная физическая культура
- Метод сенсорной интеграции
- Поведенческая терапия (АВА)
- Логопедия
- Анималотерапия (петтерапия, дельфинотерапия, иппотерапия)
- Медикаментозное сопровождение



Основные задачи обучения детей с РДА на занятиях адаптивной физической культурой

- 1) развитие имитационных способностей (умения подражать);
 - 2) стимулирование к выполнению инструкций;
 - 3) формирование навыков произвольной организации движений (в пространстве собственного тела, во внешнем пространственном поле);
 - 4) воспитание коммуникативных функций и способности взаимодействовать в коллективе.
- 

Для обучения детей с аутизмом движениям и с целью коррекции имеющихся у них нарушений двигательной сферы используется специально разработанная программа **«Моторная азбука»**.

Эта программа основывается на закономерностях формирования уровней построения движений, описанных Н.А. Бернштейном (1947), на методике обучения движениям детей дошкольного возраста С.В. Маланова (2001), на методах двигательной коррекции нарушений развития Е.В. Максимовой (2008).



Методика проведения занятий по этапам 1 этап.

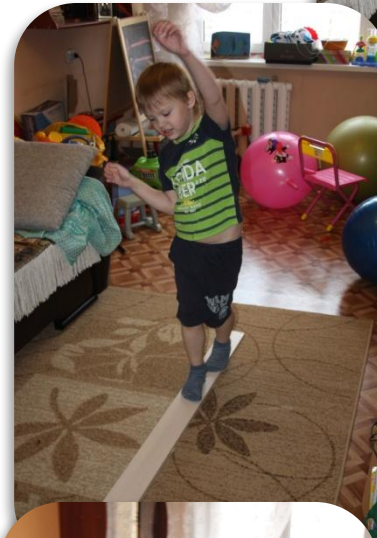
Детей с аутизмом сначала рекомендуется обучать восприятию и воспроизведению движений в пространстве собственного тела — начиная с движений головой, руками, кистями и пальцами рук, а затем переходя к движениям туловищем и ногами.



2 этап

Обучать детей с аутизмом выполнению движений во внешнем пространстве следует, начиная с упражнений на перемещению и переходя затем к упражнениям на преодоление и обход внешних препятствий .

Эти упражнения делятся на 4 группы, по степени нарастания координационной сложности: упражнения в ползанье, в ходьбе, в беге и в прыжках.



3 этап

Развивать умение выполнять точные действия в пространственном поле рекомендуется с помощью, во-первых, упражнений на точность перемещений во внешнем пространственном поле и, во-вторых, упражнений на развитие умения выполнять точные действия в пространственном поле с предметами.



Индивидуальная карта развития

Формирование умения ориентироваться в пространстве тела (выполнение общеразвивающих упражнений)	Овладение основными видами движений				Выполнение точных действий в пространственном поле	Комментарии родителей
	Ползание	Ходьба	Бег	Прыжки		

Оценка выполнения упражнения по 5-ти бальной шкале:

0 баллов – действие не выполнено. Контакта с ребенком нет.

1 балл – пассивное выполнение упражнения без участия ребенка.

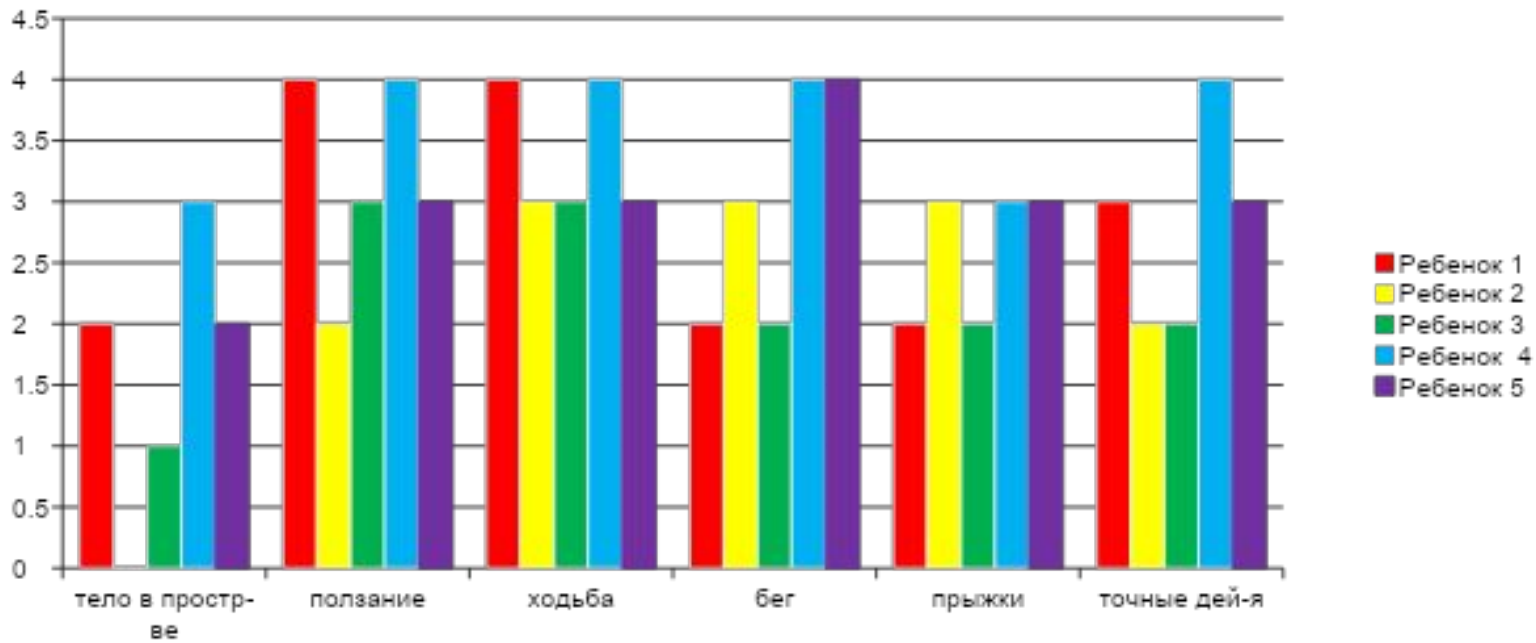
2 балла – пассивно-активное выполнение упражнения.

3 балла – самостоятельное выполнение упражнения с полной визуальной подсказкой.

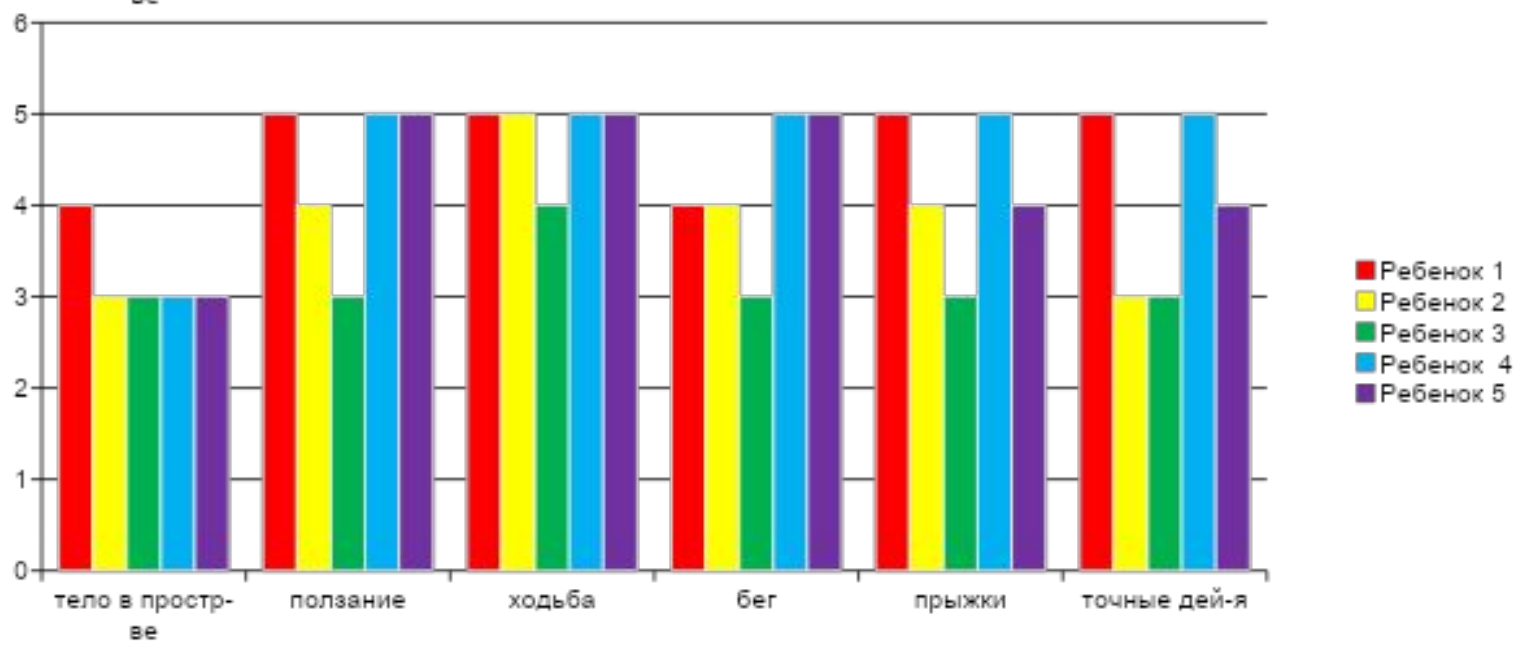
4 балла – самостоятельное выполнение упражнения с жестовой подсказкой.

5 баллов – самостоятельное выполнение упражнения по речевой инструкции.

10.09.15.



10.05.16.



Результаты: эффективность АФК в реабилитации детей с ранним детским аутизмом

Формирование умения ориентироваться в пространстве тела (выполнение общеразвивающих упражнений)	Овладение основными видами движений				Выполнение точных действий в пространственном поле	Комментарии родителей
82,6%	Ползание	Ходьба	Бег	Прыжки	44,8%	
	43,2%	43%	46,6%	66,4%		

Комментарии родителей: «ребенок начал играть в игры, увлекает в них родителей»; «ребенок стал намного лучше «держат спину», стал более ловким»; «у ребенка снизилась «спастика»; «ребенок лучше понимает обращенную речь»; «стал более собранным».

Выводы

- Улучшение понимания речи и её воспроизведения;
- Появление игровой деятельности и вовлечение в неё третьих лиц;
- Появление и совершенствование имитации;
- Улучшение координации и ощущения своего тела в пространстве;
- Совершенствование крупной и мелкой моторики.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ !**