



Рисунок 3. Средний показатель сформированности мотивационной сферы обучающихся (контрольный этап)

Таким образом, мы можем сделать следующие *выводы*:

1. В экспериментальной группе результаты имеют положительную динамику по сравнению с результатами контрольной группы, что свидетельствует об эффективности модели формирования мотивационной сферы обучающихся в области музыкального искусства в условиях колледжа.

2. Результаты опытно-экспериментальной работы дают основания утверждать, что внедренный нами комплекс мер (новые факультативы в учебный процесс; цифровые технологии в виде электронного учебного пособия; проведение семинаров и тренингов для обучающихся и преподавательского состава обеспечивают успешное формирование мотивационной сферы обучающихся.

Данная модель была предложена для внедрения в КГКП «Павлодарский колледж искусств» и находится на стадии рассмотрения.

1. Концепция развития высшего образования и науки Республики Казахстан на 2023-2029 года от 28 марта 2023 года <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2300000248>.

2. Послание Президента Касым-Жомарта Токаева народу Казахстана от 1 сентября 2023 года <https://www.akorda.kz/ru/poslanie-glavy-gosudarstva-kasym-zhomarta-tokaeva-narodu-kazahstana-ekonomicheskij-kurs-spravedlivogo-kazahstana-18588>.

3. Типовая учебная программа: Специальность 4S02150100 - «Инструментальное исполнительство» КГКП Карагандинский колледж искусств им. Таттимбета» за 2023-2024 учебный год.

4. Алжанова А.У., Карманова Ж.А. Искусство Барокко. - Свидетельство о внесении сведений в государственный реестр прав на объекты, охраняемые авторским правом №40201 от 06.11.2023 г.

5. Маркова А.К., Матис Т.А., Орлов А.Б. Формирование мотивации учения. – М.: Просвещение, 1990. – 192 с.

Апенюва К.М., Карагандинский университет им. академика Е.А.Букетова, педагогический факультет, гр.ДФ-42-2р, студент
(Сюй-фу-шун Н.В., м.п.н.)

МЕТОД СЕНСОРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ПРОПРИОЦЕПТИВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

В нашей стране огромное внимание уделяется проблемам детей с ограниченными возможностями. Например, согласно Национального плана по обеспечению прав и улучшению качества жизни лиц с инвалидностью в Республике Казахстан до 2025 года, утвержденном постановлением Правительства от 28 мая 2019 года запланирована большая работа по обеспечению ранней диагностики нарушений развития, внедрению инклюзивного образования, социальной реабилитации, обеспечению доступности образования и значительная часть этой работы уже воплощена в жизнь. Создание инклюзивной образовательной среды является одной из основных задач Концепции развития дошкольного, среднего, технического и профессионального образования Республики Казахстан на 2023-2029 годы.

Однако внедрение инклюзивного образования в Казахстане наталкивается на некоторые трудности, особенно, когда речь заходит о детях с расстройствами аутистического спектра. Этому есть несколько причин. Во-первых, аутизм как отдельное нарушение развития стали выделять относительно недавно (синдром Каннера как самостоятельная клиническая единица был выделен в 1943 г.), а в Казахстане диагноз «ранний детский аутизм» начали ставить лишь после 90-х гг. XX века. Поэтому, сравнительно с детьми других нозологических групп, дети с расстройствами аутистического спектра являются относительно малоизученной группой, в результате чего сравнительно мало апробированных методик обучения, воспитания и реабилитации для этой категории детей. Во-вторых, количество детей с расстройствами

аутистического спектра постоянно растет. По словам заведующей отделом реабилитации Национального научно-практического центра развития специального и инклюзивного образования Зауре Джангельдиновой, «Если в 2020 году диагноз аутистического расстройства выявили у 6 771 ребенка, то в 2022 году – у 12 087 детей» [1].

Расстройства аутистического спектра являются довольно разнообразной по проявлениям группой сходных нарушений развития. В их основе лежит так называемая «триада аутизма» - а именно, проблемы вербальной и невербальной коммуникации, проблемы социального развития и наличие стереотипий. По мнению О.С.Никольской, в основе аутизма лежит не только нарушение коммуникации, но и проблемы взаимодействия со средой в целом [2]. При аутизме мозг ребенка не обрабатывает в полном объеме информацию, поступающую от сенсорных систем.

Сенсорная система – это совокупность периферических и центральных структур нервной системы, ответственных за восприятие сигналов различных модальностей из окружающей или внутренней среды. Существует несколько классификаций сенсорных систем.

Как правило, все они выделяют:

- зрительную,
- слуховую,
- обонятельную,
- вкусовую,
- тактильную,
- проприоцептивную,
- вестибулярную сенсорные системы.

Проприоцептивная система аккумулирует информацию, поступающую от мышц, суставов и сухожилий. Посредством проприорецепции мы узнаем о положении частей нашего тела, направлении, скорости и амплитуде их движений, силе напряжения мышц, благодаря чему можем управлять собственным телом. Проблемы в проприоцептивной сфере можно заподозрить в тех случаях, если ребенок:

– приходит в волнение, когда его конечности двигаются активно, мышцы сжимаются или растягиваются;

– избегает движений, связанных с преодолением собственного веса (например, не хочет прыгать, бегать, ползать, крутиться, скакать), и других физических действий, которые способствуют сильным проприоцептивным ощущениям;

– если двигается, то движения слабо дифференцированы, ребенок движется всем телом, плохо манипулирует мелкими предметами.

Также особенности функционирования проприоцептивной системы могут приводить к тому, что ребенок:

- имеет низкий мышечный тонус;
- может врезаться и наталкиваться на предметы вокруг себя, «набивать синяки»;
- может стучать пятками о пол или стул;
- может модулировать уровень возбуждения, включаясь в самостимулирующую деятельность, например, биться головой, кусать ногти, сосать палец, хрустеть суставами пальцев, скрипеть зубами;
- любит, чтобы его крепко завернули в одеяло или потискали перед сном;
- прикладывает неоправданно большие усилия, когда что-либо делает, поэтому часто ломает предметы;

– любит постоянно жевать предметы, например, воротничок рубашки, завязки от шапочки, манжеты, грызть карандаши, игрушки и резинки, может любить еду, которую нужно долго жевать [3]. Эти симптомы в разных сочетаниях присущи большинству детей с расстройствами аутистического спектра.

В настоящее время разработаны и широко применяются специальные методы и программы, цель которых – улучшение функционирования сенсорных систем. В частности, широкое распространение приобрело направление, под названием сенсорная интеграция.

Метод сенсорной интеграции был предложен Энн Джин Айрес в 1963 г. в ее диссертации по педагогической психологии. Сенсорная интеграция (от лат. «sensus» - ощущение, «integratio» - восстановление, соединение) направлена на развитие сенсомоторных функций и коррекцию нежелательного поведения [4]. В основе сенсорной интеграции лежит предположение о том, что основу психической активности составляет процесс обработки информации, поступающей в мозг от всех органов чувств, причем этот процесс не осознается ребенком, хоть и включает в себя также организацию и фильтрацию информации. Этот процесс позволяет ребенку осознанно реагировать на различные ситуации, вступать и поддерживать коммуникацию, накапливать запас сведений об окружающем мире и людях, а впоследствии – успешно учиться. Цель метода сенсорной интеграции - создать мозгу ребенка такие условия, в которых он сможет полноценно обрабатывать информацию и самостоятельно формировать ответные реакции, тем самым создавая базу для развития, социализации и обучения.

Дисфункции сенсорной интеграции могут проявляться в виде чрезмерно высокой (гиперчувствительности) или низкой (гипочувствительности) чувствительности к сигналам определенной сенсорной системы. По отношению к проприоцептивной системе гипочувствительность может проявляться, например, в том, что ребенок нарушает личное пространство других людей: встает слишком близко, часто

натывается на других детей, а гиперчувствительность – как проблемы с мелкой моторикой: застегиванием пуговиц и других застежек, манипуляциями с мелкими предметами [5]. Целенаправленная коррекционная работа помогает преодолеть дисфункции, гармонизировать сенсорную сферу ребенка.

Занятия по сенсорной интеграции, направленные на коррекцию дисфункции проприоцептивной системы проводятся в специально оборудованном помещении, с использованием специального оборудования (например, различных утяжелителей, фитболов, фитнес-резинок, спортивных снарядов и т.д.). Помимо специальных занятий, можно использовать такие игры, как армреслинг, висение на турнике, передвижение на турнике на руках, перетаскивание грузов на руках, в тележке или санках, пересыпание песка и переливание воды из одной емкости в другую, гимнастику и разминку суставов. Также рекомендуют крепко обнимать ребенка не менее двенадцати раз в день [4].

Проприоцептивная система является фундаментом для развития остальных сфер чувствительности, потому, что формируется на онтогенезе одной из первых. Ощущение собственного тела, его движений или неподвижности с младенчества помогает ребенку отделить свое тело от всего остального мира, сформировать представление о собственном «Я», в основе которого лежит представление о собственном теле. Нарушения в различении ребенком сигналов от мышц мешает выработке точных, координированных движений, в том числе кистей рук и тормозит развитие мелкой моторики, что впоследствии может привести к затруднениям при формировании навыка письма.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что дисфункция проприоцептивной системы представляет собой распространенную проблему среди детей с расстройствами аутистического спектра и нуждается в коррекции, так как может привести к нарушениям развития общей и мелкой моторики, личностным и поведенческим нарушениям. Коррекцию проприоцептивной системы желательно начинать в дошкольном возрасте, чтобы избежать школьной дезадаптации, например, нарушения формирования навыка письма. Большие возможности для этого предоставляет метод сенсорной интеграции, в рамках которого накоплен опыт коррекции проприоцептивной системы.

1. Количество детей с аутизмом растет в Казахстане https://www.inform.kz/ru/kolichestvo-detey-s-autizmom-rastet-v-kazahstane_a4050131
2. Никольская О.С. Развитие клинико-психологических представлений о детском аутизме // Альманах №18 · Выпуск первый · 2014 год
3. Сенсорные особенности детей с расстройствами аутистического спектра. Стратегии помощи. Методическое пособие / Манелис Н.Г., Никитина Ю.В., Феррой Л.М., Комарова О.П. / Под общ. ред. А.В. Хаустова, Н.Г. Манелис. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2018. 70 с.
4. Телесные практики, сенсорная интеграция и эрготерапия: сборник методических материалов семинара в рамках образовательного форума «Современные подходы и технологии сопровождения детей с особыми образовательными потребностями». – Пермь, 2018 – 140 с.
5. Чулкова Р.Н. Дисфункция сенсорной интеграции у детей с расстройствами аутистического спектра // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2016. №2-4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/disfunktsiya-sensornoj-integratsii-u-detey-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra> (дата обращения: 8.02.2024).

Ж.М.Асанат - Академик Е.А.Бөкетов атындағы Қарағанды университеті, Дене мәдениеті және спорт факультеті, МДМЖС-22-1 магистранты
(*Ғылыми жетекшісі - п.ғ.к., профессор Бәжиг Ж.*)

ФУТБОЛШЫЛАРДЫ ОҚУ-ЖАТТЫҚТЫРУ ЖҮКТЕМЕСІНЕ БЕЙІМДЕНІП МАШЫҚТАНУ БОЙЫНША ЗЕРТТЕУ ЖҰМЫСЫНЫҢ ӘДІС-ТӘСІЛДЕРІ

Әдебиеттерге шолу, көптеген авторлардың ойлары мен ғылыми -әдістемелік тұжырымдамалар: қимыл - жылдамдық жаттығуларымен айналысатын кәсіби клубтардағы әуесқой футболшылардың, қимыл-жылдамдық реакцияларын шыңдауы, басты мақсат деген тұжырымдамаға келеді.

Негізгі міндеттерді шешумен қатар шұғылданушылардың жан - жақты дене дайындықтарын толықтай қамтамасыз ету, әуесқойдердің жас ерекшеліктеріне қарай дұрыс бағытталған жаттығу үдерісін даярлау. Басты мақсат олардың таңдаған спорт түріне қарай, сол спортқа тиімді дене қабілеттерін тәрбиелеу.

Қ.И. Адамбеков пен С.И. Қасымбекованың [1] айтуынша, алғашқы даярлық сатысында жылдамдықты тәрбиелеуге, зор назар аударылуы тиіс, өйткені бұл жастарда қимыл - қозғалыс қарқындылығының жоғары болуында.

Әуесқойлар тез қимылдар жасай алады, оны С.Н.Қасымбекова [2] зерттеулері көрсетті. Ғалымдардың жылдамдық қабілетін зерттеудегі көрсеткіштері оның бірқатар факторларға тәуелділігінде. Шешуші факторларға-буындардың қозғалмалдылығы (антогонист бұлшық еттерінің созылуы), аяқ және қадамдардың ұзындығы, спорттық техника мен итеріліс күші жатады [3].

Зерттеу жұмысы барысында алдымызға қойылған негізгі тапсырмаларға: