

Абенова Н.Р. , Аубакирова С.Д.

НАО «Евразийский национальный университет имени Л.Н. Гумилева», г. Астана, Казахстан

ПРИМЕНЕНИЕ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В КАЗАХСТАНЕ: ПИЛОТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Абенова Наргиз Рамазановна, Аубакирова Сауле Джамбуловна

Применение адаптивной физической культуры при работе с детьми с расстройствами аутистического спектра в Казахстане: пилотное исследование

Аннотация. В статье рассматривается применение адаптивной физической культуры (АФК) в работе с дошкольниками (5–7 лет) с расстройствами аутистического спектра (РАС). Цель исследования – разработать и апробировать модель коррекционной работы, основанную на подвижных играх с элементами тенниса. В пилотном эксперименте приняли участие 7 детей, оценённых по шкале GARS-3. Результаты показали незначительное, но позитивное влияние АФК на снижение стереотипий, улучшение социального взаимодействия и повышение мотивации к участию в занятиях. Наиболее ощутимые положительные изменения были отмечены в сферах эмоциональной регуляции и когнитивного стиля. Модель включает три блока: предварительную диагностику, регулярные игровые занятия и итоговую оценку динамики. Новизна подхода состоит в том, что физическая активность рассматривается не только как средство укрепления здоровья, но и как ключевой компонент коррекционной работы с детьми с РАС. В ходе шестимесячного курса занятий наблюдалась положительная динамика в освоении двигательных и коммуникативных навыков. Полученные данные могут служить основой для дальнейшего совершенствования программ АФК, ориентированных на комплексную поддержку развития дошкольников с РАС.

Ключевые слова: инклюзивное образование, расстройства аутистического спектра, социальная адаптация, развитие навыков, методики обучения, психолого-педагогические особенности.

Abenova Nargiz Ramazanovna, Aubakirova Saule Dzhambulovna

Application of adaptive physical education in working with children with autism spectrum disorder in Kazakhstan: pilot study

Abstract. This article explores the application of adaptive physical education (APE) in working with preschool children (ages 5–7) diagnosed with autism spectrum disorders (ASD). The aim of the study is to develop and test a correctional model based on physical games incorporating tennis elements. A pilot experiment involved seven children assessed using the GARS-3 scale. The findings revealed a slight but positive effect of APE on reducing stereotypical behaviors, enhancing social interaction, and increasing motivation to participate in activities. The most pronounced improvements were observed in emotional regulation and cognitive style. The model comprises three phases: initial diagnosis, regular play sessions, and a final evaluation of progress. The novelty of this approach lies in viewing physical activity not only as a means of promoting health but also as a key component in the correctional work with children who have ASD. Over the six-month course, a positive trend in motor and communication skills was recorded. These findings could provide a basis for further refinement of APE programs aimed at comprehensive support for preschoolers with ASD.

Key words: inclusive education, autism spectrum disorders, social adaptation, skills development, teaching methods, psychological and pedagogical features.

Абенова Наргиз Рамазановна, Аубакирова Сауле Джамбуловна

Қазақстанда аутистік спектрдің бұзылуы бар балалармен жұмыс жүргізуде бейімделген дене шынықтыруды қолдану: пилоттық зерттеу

Аңдатпа. Осы мақалада аутистік спектр бұзылыстары (АСБ) диагнозы қойылған 5–7 жас аралығындағы мектепке дейінгі балалармен жұмыс істеуде бейімделген дене шынықтыруды (БДШ) қолдану қарастырылады. Зерттеудің мақсаты – теннис элементтерімен толықтырылған қимыл-қозғалыс ойындарына негізделген коррекциялық үлгіні әзірлеу және сынақтан өткізу. Пилоттық тәжірибеге GARS-3 шкаласы бойынша бағаланған жеті бала қатысты. Нәтижелер БДШ-нің стереотипті әрекеттерді азайтуға, әлеуметтік өзара әрекеттестікті жақсартуға және жаттығуларға қатысуға деген ынтаны арттыруға аздаған, бірақ оң ықпалын көрсеткенін айғақтайды. Ең елеулі жағымды өзгерістер эмоциялық реттеу мен танымдық стиль салаларында байқалды. Ұсынылған үлгі үш кезеңнен тұрады: бастапқы диагностика, тұрақты ойын сабақтары және динамиканы қорытынды бағалау. Бұл тәсілдің жаңашылдығы – дене жаттығуларын тек денсаулықты нығайту әдісі ретінде ғана емес, АСБ бар балаларға арналған негізгі коррекциялық құрал ретінде қарастыруында. Алты айлық курс барысында қимыл және қарым-қатынас дағдыларының дамуында оң үрдіс байқалды. Осы алынған деректер мектепке дейінгі жастағы АСБ диагнозы бар балаларды кешенді қолдауға бағытталған БДШ бағдарламаларын одан әрі жетілдіруге негіз бола алады.

Түйін сөздер: инклюзивті білім беру, аутистік спектрдің бұзылуы, әлеуметтік бейімделу, дағдыларды дамыту, оқыту әдістемесі, психологиялық-педагогикалық ерекшеліктері.

Введение. Опираясь на современные исследования, указывающие на значительный рост детей с особенностями в развитии, данная тема является наиболее актуальной для освещения и внедрения новых практических методов работ с РАС. Есть острая необходимость коррекции социальных навыков у детей с РАС и адаптации их к современному миру.

Инклюзивное образование, выступающее в данном случае ключевой основой модели «Образование для всех», является методом, при котором у детей, имеющих индивидуальные особенности в развитии, появляется возможность на равное обучение и сосуществование в одном коллективе с детьми, не имеющими таковых особенностей. Отсюда следует, что миссия инклюзивного образования заключается в возможности получения образования для всех детей, невзирая на их отличительные черты [1].

Создание безопасного образовательного пространства, обеспечивающего все необходимые условия для развития и социализации детей с особыми образовательными потребностями (ОВЗ), является одной из приоритетных задач современной системы образования [2]. В Казахстане активно развиваются инициативы в этой сфере, включая создание Национального центра инклюзивного образования, а также внедрение новых образовательных программ и курсов повышения квалификации для педагогов [3].

Основополагающие аспекты инклюзивной политики отражены в ряде государственных стратегий, законов, программ и документов [4-9]. В своем Послании народу Казахстана от 1 сентября 2021 года «Единство народа и системные реформы – прочная основа процветания страны» глава государства К.К. Токаев сказал «...Наше образование должно быть доступным и инклюзивным...» [10]. В Национальном плане развития Республики Казахстан до 2025 года среди общенациональных приоритетов выделена задача по обеспечению доступа и равенства в сфере образования [11]. В связи с этим в Национальном проекте «Качественное образование «Образованная нация» обозначена задача по обеспечению школ комфортной, безопасной и современной образовательной средой [12].

На основании Закона Республики Казахстан от 26 июня 2021 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам инклюзивного образования» были внесены изменения в Закон «Об образовании». В частности, уточнено определение инклюзивного образования как процесса, обеспечивающего равный доступ к обучению для всех обучающихся с учетом

их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Также введено новое определение понятия «психолого-педагогическое сопровождение». Кроме того, согласно данному закону, определены ключевые функции организаций образования в рамках реализации инклюзивной практики. В их числе: адаптация образовательных программ в соответствии с индивидуальными особенностями развития и потенциальными возможностями обучающихся и воспитанников, а также ответственность руководителя образовательной организации за нарушение типовых правил приема на обучение или не создание специальных условий для получения образования [13].

На сегодняшний день вектор развития коррекционной педагогики и психологии направлен на более детальное изучение особенностей развития психических и когнитивных функций, эмоционально-волевой сферы, коммуникативных навыков и навыков социального взаимодействия детей с особенностями развития, что позволяет сделать огромный практический вклад в научную деятельность по работе с детьми с аутизмом [14].

Согласно исследованиям В.А. Мызниковой, Е.В. Павловой и А.И. Милуковой, регулярная физическая активность является одним из самых эффективных способов абилитации и коррекции детей с РАС. Инклюзивное образование не только способствует социальной интеграции, но и открывает двери для детей с РАС, позволяя им активно участвовать в спортивных занятиях. Это способствует развитию самооценки и общественной активности у детей с особыми потребностями, и наличие профессиональной поддержки является важной составляющей данного процесса [15].

Использование адаптивной физической культуры (АФК) как инструмента в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра (РАС) в Казахстане становится все более актуальным направлением в педагогической и реабилитационной практике. В стране функционирует более 200 центров коррекционной помощи детям с РАС, среди которых есть как государственные, так и частные учреждения, преимущественно ориентированные на работу с младшими и дошкольниками. Основная деятельность этих центров направлена на академическую коррекцию с использованием методик АВА и СBT, а также с привлечением логопедов, дефектологов и психологов [16, 17].

Одними из ведущих центров, где реализуются программы АФК для детей с РАС, является сеть из 12 центров «Асыл Мирас», созданных при поддержке Фонда Булата Утемурадова и «Qadam Special School». В таких центрах дети получают

профессиональную помощь, которая направлена на улучшение их физического и психоэмоционального состояния. Программы включают физические упражнения и игровые элементы, способствующие развитию моторных навыков, координации движений и сенсорной интеграции. Например, элементы адаптивного тенниса помогают детям развивать выносливость и чувство ритма, а также снижать уровень тревожности [18, 19].

Другой пример – это коррекционные детские сады «Жас Урпак» в Астане. Эти учреждения оборудованы залами для занятий АФК, где проводятся групповые и индивидуальные тренировки. Такие занятия организуются с учетом специфических особенностей каждого ребенка, что позволяет снизить проявления стереотипного поведения и улучшить навыки социального взаимодействия. Как показывают результаты наблюдений, дети, участвующие в таких программах, демонстрируют значительный прогресс в освоении новых движений и адаптации к изменениям в окружающей среде [20].

Согласно исследованиям, проведенным этими центрами, дети, регулярно посещающие занятия АФК, показывают улучшение в эмоциональной регуляции и социальной адаптации. Родители таких детей также отмечают положительные изменения, указывая на повышение уверенности в себе у ребенка и развитие у него новых навыков, которые ранее были для него недоступны.

Однако, несмотря на положительные результаты, данное направление все еще сталкивается с рядом вызовов. Во-первых, существует нехватка

квалифицированных специалистов, обладающих необходимыми знаниями и навыками работы с детьми с РАС. Во-вторых, методические материалы и стандартизированные программы АФК для данной категории детей пока находятся на стадии разработки. Это затрудняет распространение эффективных практик на другие регионы Казахстана [21].

Цель исследования – разработка и внедрение эффективной модели адаптивной физической культуры для дошкольников с РАС, направленной на коррекцию основных психолого-педагогических особенностей и улучшение их физического и социального развития.

Задачи исследования:

- 1) Изучить психолого-педагогические особенности детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра (РАС);
- 2) Проанализировать возможности применения адаптивной физической культуры (АФК) для коррекции выявленных особенностей;
- 3) Разработать модель коррекционной работы на основе АФК для детей с РАС.

Обзор литературы. Расстройства аутистического спектра выражаются различными вариациями общего психического недоразвития, такими как задержка развития отдельных психических функций. Особенностью детского аутизма является асинхронность развития, которая выражается в несистематическом созревании [22]. Исследователи выделяют несколько типов аутизма, отображенных на рисунке 1.

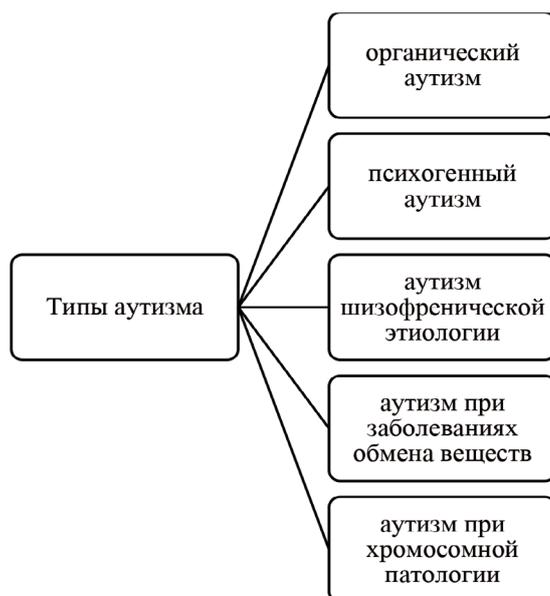


Рисунок 1 - Типы аутизма (составлено автором на основании источника [22])

Согласно классификации на рисунке 1, этиологию разновидностей детского аутизма можно разделить на две категории: биологического ха-

рактера и депривативного. Существует ряд классических признаков аутистических нарушений (рисунок 2).



Рисунок 2 - Признаки РАС у детей (составлено автором на основании источника [23])

Согласно рисунку 2, к признакам РАС у детей относится ряд факторов. Среди прочего, ярким показателем аутизма специалисты выделяют нарушение процессов коммуникации, желание находится в полном отрешении, отсутствие способности разделять предметы на одушевленные и неодушевленные, а также отсутствие внимания к происходящему вокруг. Классическим признаком также является низкая эмоциональность, однако, как замечают исследователи, ребенок может негативно реагировать на отсутствие матери, но эмоций и чувств к ней не выражать.

Для того, чтобы создать ощущение предсказуемости, дети с аутизмом выполняют стереотипные действия, «ритуаль», которые помогают создавать безопасное пространство вокруг. Отсюда вытекает страх всего нового (неофобия) и стимулинг с повторяющимися навязчивыми движениями.

Расстройство аутистического спектра (РАС) является одним из наиболее распространенных системных нарушений развития у детей. За последнее десятилетие во всем мире наблюдается

значительный рост зарегистрированной распространенности аутизма. Согласно данным последних исследований, примерно 1% населения земного шара страдает этим расстройством, однако показатели варьируются в зависимости от региона и методологии исследований.

Так, по данным Глобальной организации по исследованию аутизма, десять лет назад глобальная распространенность РАС составляла 62 случая на 10 000 человек, а в последующие годы увеличилась до 100 на 10 000, что эквивалентно 1% населения. Рост этих показателей можно объяснить рядом факторов, включая повышение осведомленности общества, совершенствование диагностических методов и расширение диагностических критериев, что привело к более точному и раннему выявлению случаев РАС [24].

На рисунке 3 представлены статистические данные по заболеваемости аутизмом в мире за последние десять лет. Можно констатировать, что количество детей с аутизмом значительно увеличивается.

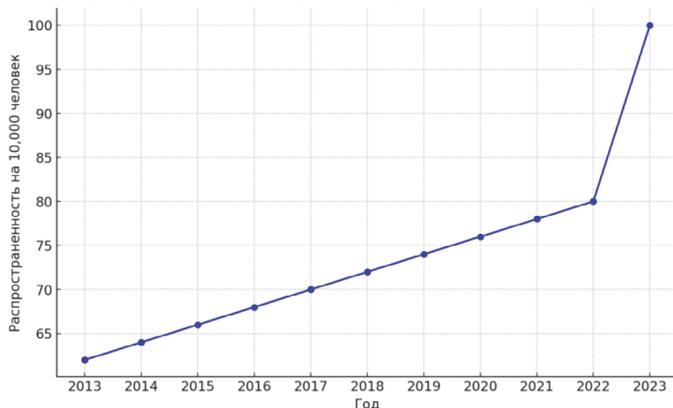


Рисунок 3 - Распространенность РАС в мире (на 10 тыс человек) (составлено автором на основании источника [24])

Как видно из графика, распространенность РАС демонстрирует устойчивый рост, особенно заметный в последние годы. Данный показатель достиг своего пика в 2023 году, составив 100 случаев на 10 000 человек.

По данным Министерства образования и науки РК на 01.01.2022 г. зарегистрировано 175 082 детей и подростков с особыми образовательными потребностями среди 6 295 590 детского и подросткового населения. Согласно сведениям ПМПК страны, к вышеуказанной дате в Казахстане выявлено 56534 детей и подростков с задержкой психического развития (32,3% от общего количества детей с ООП), 52699 (30,1%) детей с нарушениями речи, 21641 (12,4%) детей с легкой и умеренной умственной отсталостью, 17550 (10%) детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, 8796 детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения (с аутизмом), что составляет 5% от общего количества детей с ООП [25].

Педагогические особенности детей с РАС обусловлены биологическими факторами, требующими комплексного коррекционного подхода. Основные трудности в обучении связаны с проблемами социализации, особенностями социального взаимодействия, стереотипными формами поведения и специфической обработкой сенсорной информации. Уровень социальных отношений у детей с РАС можно условно разделить на три группы: социально избегающие, социально безразличные и социально неуклюжие. Причины затрудненной социализации связаны с биологическими и социальными факторами, включая недостаточное понимание мотивов и способов коммуникации, что усложняет регуляцию физиологического возбуждения и эмоционального отклика, необходимых для успешного социального взаимодействия [26].

Симптом «тождества» является ещё одним препятствием в социальном развитии ребенка с РАС, проявляющимся в плохой переносимости любых изменений в окружающей среде или порядке событий. Для успешного развития социализации у детей с РАС необходима помощь не только в установлении социальных связей, но и в создании поддерживающей среды, соответствующей их потребностям [27].

Эффективная поддержка играет ключевую роль в социализации детей с расстройством аутистического спектра. Этот процесс обычно начинается с избегания социальных взаимодействий и постепенно развивается до более активного участия в общении и совместной деятельности. Например, ребенок, изначально испытывающий страх входить в игровую комнату, может постепенно начать наблюдать за игрой других детей с безопасного расстояния. Далее, под влиянием поддержки и структурированных интеракций, он начинает проявлять интерес и инициативу в присоединении к игре. Специализированные программы и методики, учитывающие уникальные потребности и ритмы развития таких детей, играют решающую роль в их социальной интеграции и развитии [28].

Нарушения социального взаимодействия и общения являются ключевыми характеристиками расстройств аутистического спектра. У детей с РАС проявления этих нарушений могут быть разнообразными. Например, у некоторых детей отмечается нежелание устанавливать визуальный контакт, у других – недостаточная взаимность или слишком интенсивный взгляд. Особенности взаимодействия детей с РАС являются дефицит совместного внимания и сложности в координации внимания между социальными партнерами

и объектами. Это затрудняет обучение, требуя от педагогов не только знания особенностей, но и умения направлять внимание ребенка на нужный объект.

Для детей с РАС сложно установить оптимальную психологическую дистанцию во время общения: одни стремятся к большей дистанции, другие – наоборот, к близости. Проблемы взаимодействия также проявляются в недостаточной взаимности, трудностях в учете реакций и эмоций других людей. Неумение понимать и принимать чужую точку зрения является серьезным барьером в коммуникации для аутичных детей [29].

Особенности обработки сенсорной информации также значимы у детей с РАС. Высокая или низкая чувствительность к различным стимулам (звукам, свету, запахам и т.д.) может значительно повлиять на их комфорт и способность к обучению. Подобрать адаптивные методики обучения и средства восприятия особенно важно для учебного процесса у этих детей.

У детей с РАС могут наблюдаться агрессивное поведение, крики или замкнутость. С данными патологическими проявлениями развития детям с РАС необходимо создавать индивидуальные условия, в которых воздействия на их сенсорные системы не будут носить травмирующего характера [30, 31].

Большое внимание в исследованиях особенностей детей с РАС уделялось развитию и функционированию памяти. Таким образом, было установлено, что до пяти лет дети запоминают числа без проблем, тогда как гораздо большие сложности возникают при пересказе услышанного. Что касается зрительной памяти, исследователи утверждают, что она является преобладающим органом восприятия окружающего мира у детей с РАС, но, несмотря на это, имеются большие трудности с определением и запоминанием лиц людей [32, 33]. Следовательно, подбор стимульного материала производится исходя из уже имеющихся.

В работах Ф. Аппе отмечается, что у детей с РАС наблюдаются нарушения символической игры, которые заменяются стереотипными манипуляциями с предметами [34]. Открытия Ф. Аппе способствуют подбору материалов для формирующего эксперимента с учетом важных критериев: узнаваемости детьми и соответствия реальным образам.

Исследования Ш. Тай. позволяют выявить трудности контроля регуляции и формулировании ответов у детей с РАС [35]. Проблему нарушения внимания и концентрации выделяет И. Нолан, выдвинув версию причины возникновения такого

вида нарушения у детей, как критический уровень тревожности [36].

Наиболее сложным навыком для детей с РАС является использование речи: у многих детей она отсутствует, другие же неправильно ее применяют, постоянно повторяя слова, неправильно формулируя свои мысли и желания, из-за чего происходят приступы стереотипии, повышается тревожность и нарушается эмоциональный фон и состояние ребенка. Е.Р. Баенская и О.С. Никольская в своих исследованиях выделили причину, по которой возникают речевые нарушения. Так, они считают, что недостаточная коммуникация является основной и главной проблемой такого вида нарушений [37].

Ф. Аппе в своих работах уделяет внимание речевым нарушениям у детей с РАС. Речевые дефекты бывают разнообразны и проявляются как у детей, которые в общении используют только невербальные коммуникации, так и у аутистов с синдромом Аспергера, имеющих беглую речь. Основным общим признаком в расстройстве речевого поведения явилось нарушение прагматической речи. Данное нарушение характеризуется неуместным использованием речевых оборотов, применение фраз, не соответствующих теме диалога; ребенок способен в общении неожиданно озвучить какие-либо известные ему факты, повторять одно и то же слово. Также отмечались следующие речевые нарушения: эхолалия, нарушения просодической стороны речи, невербальной коммуникации, практическая сохранность фонетики и грамматики при нарушениях прагматической речи [34, с. 5]

Принимая во внимание все вышеупомянутые исследования, стоит выделить критерии, которые важно соблюдать в работе с детьми: условия, окружающие ребенка во время занятия, безопасная среда, правильно подобранный стимульный материал, готовность психологического состояния ребенка к работе.

У детей с РАС выделяются следующее присущее им поведение в двигательной сфере: нарушения мелкой и крупной моторики, нарушения в основных движениях, гипотонус или гипертонус, зажатость и механические повторяющиеся и не только движения, отсутствие гибкости [37].

Рассматривая особенности развития двигательной активности у детей с РАС, важно учитывать то, как ребенок чувствует время и пространство, объекты и свое собственное тело. В таблице 1 можно увидеть особенности психомоторного развития ребенка с РАС.

Таблица 1 - Характеристика и особенности психомоторного развития детей дошкольного возраста с РАС

Возраст ребенка	Уровень	Характеристика и логика развития психомоторных процессов в норме	Особенности психомоторного развития у детей с аутизмом	Учебные задания	Коррекционные задания
5-7 лет	Двигательная активность на уровне действий	Развитие способности к двигательной активности, предполагающей целостные цепочки действий, появляются и развиваются социальные характеристики психомоторики (коммуникативные и организационные), взаимодействие между участниками деятельности; способность выполнять деятельность в несколько этапов (продолжительность участия и протяженность в пространстве)	Неучет социальных показателей: контекста ситуации, очереди, правил, условных знаков, отсутствия синхронности в групповых заданиях и т.д.; неспособность придерживаться заданного плана деятельности, короткое время удержания инструкций	<ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование способности выполнять сложные произвольные движения. 2. Формирование умения действовать по правилам, поочередно. 3. Развитие чувства взаимответственности в группе. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование позиции участника и ответственности за группу. 2. Формирование способности соблюдать организационные моменты (строение, соблюдение порядка и инструкций).

Е.Р. Баенская, И.Е. Гусева выдвинули на изучение особенности проявления страха у детей [38]. В своих исследования они выявили значительные различия страхов у детей с РАС в отличие от нормотипичных детей. Большинство детей с РАС могут бояться игрушек и рисунков, у которых есть глаза или признаки живого объекта. Предметом страха ребенка с РАС может выступать практически любой объект (пуговицы, мягкие игрушки, вода, различные звуки) которые в повседневной жизни не вызывают страха у обычного ребенка. Владея информацией данного исследования в работе с детьми, нужно обязательно быть информированным касательно страхов конкретного ребенка, чтобы не использовать предмет страха в работе и не провоцировать приступы у ребенка.

Адаптивная физическая культура (АФК) считается необходимым инструментом при коррективке некоторых особенностей детей с РАС и представляет собой комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде. Она играет ключевую роль в преодолении психологических барьеров, способствуя ощущению полноценной жизни и осознанию личного вклада в социальное развитие общества. Основная

цель использования АФК-терапии для людей с ограниченными возможностями заключается в повышении их качества жизни, укреплении существующих навыков и увеличении адаптивности к повседневной жизни [39].

Специалисты в области АФК стремятся посредством физической активности улучшить социальную интеграцию детей с РАС, а также укрепить их психическое здоровье, поскольку физическая активность способствует снижению уровня стресса и тревожности [40]. В работе специалистов АФК есть множество критериев, которым нужно соответствовать, подбирать способ занятий для больных с учетом всех их сопутствующих заболеваний и физических возможностей [41].

Увеличение двигательной активности детей с аутистическими нарушениями является основным фактором, обуславливающим развитие системы анализаторов, ускоряет развитие речи, благоприятно влияет на развития органов чувств ребёнка, когнитивных способностей, позволяет знакомиться с окружающим миром, развивает ориентацию и осознания себя в пространстве, также благотворно влияет на эмоционально – волевую сферу [42].

Среди разнообразия активностей, которые возможно применить при коррекции основных особен-

ностей детей с РАС, исследователями выделяются тренировки с элементами адаптивного тенниса [43-45]. Учитывая исследования в области интеграции АФК

в конкретные виды спорта, был систематизирован перечень подвижных игр для коррекции различных видов нарушения, приведенный в таблице 2.

Таблица 2 - Подвижные игры для развития двигательных качеств детей старшего дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра

№	Двигательное качество	Название игры	Содержание игры	Педагогическая задача
1	Выносливость	Теннисный марафон	Использование разнообразных беговых упражнений, выполняемых на теннисном корте, включая бег по кругу, имитацию теннисных ударов, и короткие спринты	Научить выполнять работу низкой интенсивности длительное время и сохранять её на нужном уровне на протяжении всего занятия. Воспитывать моральные и волевые качества детей
2	Скоростно-силовые качества	Сеточный бой	Выполнение стартов, неожиданных поворотов, остановок, прыжков и упражнений с теннисным мячом и ракеткой, включая удары по сетке	Развивать скорость и технику движений, ловкость и выносливость
3	Скорость	Скоростной теннис	Использование бега и ускорений на коротких дистанциях, включая быстрое передвижение по теннисному корту и скоростные удары по мячу	Увеличивать скорость одиночных простых движений
4	Координация	Теннисный лабиринт	Разнообразные движения с использованием теннисного мяча и ракетки, включая дриблинг, броски в цель и упражнения на точность ударов	Направлять на физическое развитие и функциональное усовершенствование
5	Комплексные	Теннисный квест Дети и волк	Разнообразные виды упражнений: бег, прыжки, приседания и упражнения с использованием теннисного мяча и ракетки, включающие элементы командной игры и индивидуальные задания.	Воспитывать любовь к ежедневным и систематичным занятиям физическими упражнениями.

Далее, учитывая вышеупомянутые исследования, адаптивный теннис будет рассмотрен как основа для коррекционных мероприятий, направленных на развитие определенных навыков у детей с РАС.

Материалы и методы. В статье были использованы различные методы анализа, в том числе теоретический анализ, сопоставительный анализ, контент-анализ, а также метод включенного наблюдения. Основным методом для достижения цели исследования является метод теоретического анализа, который помогает выявить общие паттерны, связанные с исследуемым предметом. Первым этапом были определены ключевые слова, фразы и синонимы для поиска в научных базах данных PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar и xArchive на английском

и русском языках («инклюзивное образование», «РАС», «социальная адаптация», «развитие навыков», «методики обучения», «психолого-педагогические особенности»).

Далее методом отсеивания был осуществлен выбор статей по ряду критериев, таких как количество цитирований, рейтинг журнала, релевантность публикации, тип исследования. Так, если в статье отсутствовала эмпирическая база, она исключалась из списка.

Третьим этапом осуществлялся вторичный анализ, включающий более тщательное изучение всех структурных элементов статьи. Одновременно производился учет повторяющихся или дублирующихся публикаций, необходимый для сохранения объективности анализа.

Помимо этого авторами был использован метод сопоставления для сравнительного анализа различных методов применения АФК для развития детей с РАС с учетом психолого-педагогических особенностей. Также применялся контент-анализ литературных источников и эмпирических данных для систематизации информации о наиболее эффективных подходах к адаптивной физической культуре и подвижным играм. Особое внимание авторами было уделено публикациям, описывающим использование подвижных игр в работе с детьми различного возраста. Метод включенного наблюдения применялся для анализа практических кейсов, где АФК использовалась для коррекции особенностей детей с РАС, позволившего описать конкретные примеры игр, их структуру и влияние на детей.

Следующим шагом в реализации исследовательского вопроса и задач исследования являлась апробация корректирующих упражнений с использованием адаптивного тенниса для старших дошкольников на базе центра «Асыл Мирас» города Астаны. Проведено исследование с использованием адаптивного тенниса на небольшой выборке дошкольников в возрасте 5-7 лет согласно исследованиям М. South и соавторов, W. Shih и соавторов, оценивая динамику их развития с помощью шкалы Гиллиама (GARS-3) [46, 47]. Ввиду того, что настоящее исследование является пилотным и направлено на проверку гипотез и разработки дальнейших методик, была отобрана малая выборка

в количестве семи участников, а также их родителей на добровольной основе. В исследованиях, связанных с детьми с РАС, использование небольших выборок — это распространенная практика, как подтверждается в литературе. М. South и соавторы подчеркивают, что из-за сложности организации исследований с детьми с РАС и вариативности их симптомов, выборки часто ограничены. Более того, статья W. Shih и соавторов также указывает на использование малых выборок в пилотных исследованиях для проверки гипотез и разработки дальнейших методик.

В рамках исследования было проведено предварительное тестирование с использованием шкалы оценки аутизма Гиллиама, 3-е издание (GARS-3), которая является одним из наиболее широко используемых инструментов для оценки расстройств аутистического спектра (РАС). GARS-3 включает в себя 56 пунктов, описывающих характерное поведение людей с аутизмом, сгруппированных по шести подшкалам: ограничивающее, повторяющееся поведение (ПП), социальное взаимодействие (СВ), социальная коммуникация (СК), эмоциональные реакции (ЭР), когнитивный стиль (КС) и неадаптивная речь (НР). В течение шести месяцев они еженедельно (по два часа) занимались в центре «Асыл Мирас» в городе Астана, где была внедрена предлагаемая модель АФК с опорой на подвижные игры и элементы адаптивного тенниса.

На рисунке 4 приведена краткая блок-схема модели, примененной в эксперименте.

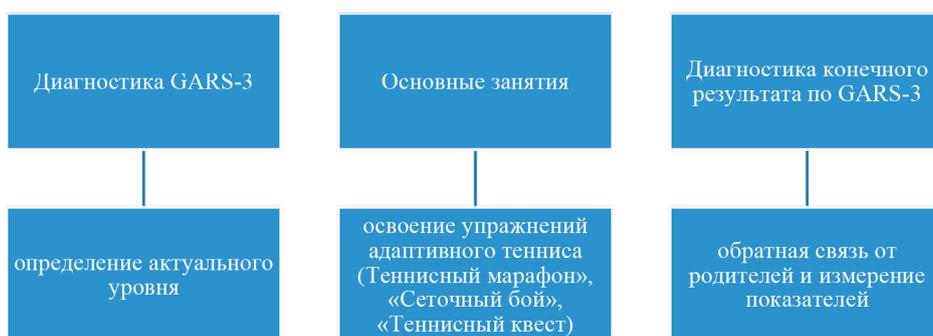


Рисунок 4 – Модель внедрения АФК с использованием элементов адаптивного тенниса при работе с детьми РАС дошкольного возраста

На первом этапе специалисты (педагог, психолог, тьютор) определяли актуальный уровень развития ребёнка, а также его сенсорные, эмоциональные и двигательные особенности. На основании этих данных формировались цели (коррекция стереотипий, улучшение координации, развитие коммуникативных навыков). На втором этапе дети осваи-

вали упражнения с учётом своих индивидуальных возможностей. Часть времени они занимались в индивидуальном формате (ребёнок и тьютор или педагог), затем переходили к групповым играм, требующим координации движений и совместных действий. При этом использовались элементы тенниса (ракетка, мяч, сетка), чтобы стимулировать

физическое и социальное развитие. В конце курса проводилось повторное тестирование по шкале GARS-3. Сравнивались результаты во временных точках Т1–Т4, где фиксировались изменения в поведении, коммуникации и эмоциональной сфере. Собранные данные анализировались статистически (t-критерий для парных выборок). Анкетирование родителей дополняло объективные показатели субъективными отзывами об улучшении (или отсутствии такового) в социальной и эмоциональной адаптации ребёнка.

Результаты. Анализируя вышеизложенный обзор, мы можем выделить восемь основных особенностей детей, обладающих РАС:

- 1) проблемы социализации, социальное взаимодействие;
- 2) стереотипии;
- 3) особенности в обработке сенсорной информации;
- 4) низкая стрессоустойчивость, сенсорные чувствительности;
- 5) сложности в понимании социальных мотивов и навыков коммуникации;
- 6) дефицит эмоциональной саморегуляции;
- 7) сложности в координации внимания между социальными партнерами и объектами;
- 8) трудности в учете реакций и эмоций других людей.

В качестве коррекции нарушений социализации, обработки сенсорной информации, а также координации, предлагается использовать адаптивную физическую культуру (АФК) с уклоном на адаптивный теннис. Исключительное влияние на детей с расстройствами аутичного спектра, особенно дошкольного возраста, имеют подвижные игры, они являются универсальным средством коррекции

так как применяются на целевых занятиях, так и во внеурочное время, при организации досуга детей. Важно уделить внимание критериям подбора физической активности, так как выбор игр с учетом индивидуальных потребностей детей, благоприятно влияет на физическое развитие и моральное состояние ребенка с ОБЗ [48]. Тестирование дошкольников с РАС по шкале GARS-3 продемонстрировало ведущие трудности в социализации и коммуникации, повышенную сенсорную чувствительность, склонность к стереотипным действиям и заметные проблемы с эмоциональной регуляцией и координацией внимания. Учитывая характер выявленных нарушений и перечень подходящих упражнений, приведённый в таблице 2, в коррекционную программу были включены специальные игры, способствующие развитию двигательных качеств. Цель этих игровых заданий – укрепить психофизическое состояние ребёнка и помочь ему постепенно преодолевать особенности, связанные с РАС.

По завершении программы с участием семи детей 5-7 лет родителям была разослана анкета из 19 вопросов, позволяющая оценить степень их удовлетворенности программой и успехами их ребенка. Ответы оценивались по шкале от 1 (полностью согласен) до 5 (категорически не согласен).

Программа, предназначенная для внедрения разработанной модели, была рассчитана на шесть месяцев и состояла из двухчасовых еженедельных занятий. Каждый участник был оценен четыре раза по шкале GARS-3: на начальном этапе (Т1) при поступлении в программу, через 8 недель (Т2), через 16 недель (Т3) и снова в конце программы (Т4). Результаты отражены в таблице 3.

Таблица 3 - Средний общий балл по индексу аутизма для каждого участника за каждый период оценки (Т1–Т4)

Номер участника	Тест 1 (Т1)	Тест 2 (Т2)	Тест 3 (Т3)	Тест 4 (Т4)
1	87	81	80	74
2	109	114	114	119
3	108	108	103	108
4	93	90	86	87
5	125	125	125	123
6	99	99	97	90
7	89	89	89	86

Разница между тестированием Т1 и Т2 показала незначительное улучшение в том, что по-

казатели поведения, связанного с РАС, снизились. Был проведен анализ данных с использованием

t-критерия парных выборок, чтобы определить, было ли статистически значимое улучшение, но оно не было продемонстрировано как значимое $t(7)=0,45$, $P=0,69$. Однако изменения в подшкалах

эмоциональные реакции (ЭР), когнитивный стиль (КС) и неадаптивная речь (НР) шкалы GARS-3 приблизились к значению на уровне $P=0,05$ (таблица 4).

Таблица 4 - Средний общий балл по индексу аутизма для каждого участника за каждый период оценки (Т1–Т4)

Шкала	t	df	Sig. (2-tailed)
Индекс	0.464	7	0.674
Повторяющееся поведение	0.263	7	0.808
Социальное взаимодействие	-1.176	7	0.292
Социальная коммуникация	-1.000	7	0.351
Эмоциональные реакции	2.039	7	0.075
Когнитивный стиль	-2.043	7	0.077
Неадаптивная речь	-2.044	7	0.074

Разница между исходным уровнем и тестированием Т3 и Т4 показала небольшое улучшение, но меньшее, чем улучшение, продемонстрированное при сравнении Т2 и Т1, и не было продемонстрировано статистической значимости ни для Т3, $t(7)=1,38$, $P=0,23$, ни для Т4, $t(7)=1,18$, $P=0,18$.

Результаты опроса родителей показали, что вопросы 6, 7, 8, 9 и 10 получили самые высокие оценки, со средним баллом 1,23, что означает, что большинство родителей ответили «полностью согласны» на утверждения:

В6: Занятия физкультурой были полезны для моего ребенка.

В7: Тьюторы создали веселую атмосферу, которая побудила моего ребенка к участию.

В8: Тьюторы предоставили достаточные инструкции и помощь моему ребенку.

В9: Тьюторы обладали соответствующими знаниями и навыками.

В10: Педагоги с пониманием отнеслись к моим предложениям.

Вопросы 17 и 18 получили в среднем 2 балла, что указывает на то, что родители в основном отвечали «полностью согласны», «согласен» или «нейтрально». Эти утверждения были следующими:

В17: После участия в программе упражнений способность моего ребенка взаимодействовать с группой детей улучшилась.

В18: После участия в программе упражнений коммуникативные навыки моего ребенка улучшились.

На вопрос: «Как бы вы оценили свою удовлетворенность программой упражнений?» по шкале от 1 (очень довольны) до 5 (очень недовольны),

средний ответ составил 1,13, что указывает на то, что большинство родителей были «очень довольны» как программой, так и участием своего ребенка.

Результаты не показали существенного улучшения показателей поведения по сравнению с исходными измерениями. Однако некоторые показатели по шкале GARS-3 показали незначительное улучшение от Т1 до Т2, что позволяет предположить, что программа обладает потенциалом для улучшения эмоциональных реакций (ЭР), когнитивного стиля (КС) и неадаптивной речи (НР). Хотя незначительные улучшения наблюдались на этапах Т3 и Т4, их было недостаточно, чтобы убедительно продемонстрировать успех разработанной модели в улучшении поведения, связанного с РАС. Это согласуется с предыдущими выводами о том, что ни одно отдельное вмешательство не доказало универсальной эффективности в облегчении основных симптомов РАС [47, с. 1838; 48, с. 1120].

В целом, участники, предоставившие полные данные, за одним исключением, продемонстрировали либо стабильность, либо уменьшение проявлений РАС на протяжении всей программы. Это говорит о том, что разработанная модель способствовала улучшению стереотипного поведения участников и помогала поддерживать стабильность в этом поведении. Эта закономерность была особенно очевидна в ограничительном поведении (ОП) и эмоциональных реакциях (ЭР).

На основании эксперимента выяснилось, что специально подобранные упражнения способны смягчить целый ряд характерных проявлений у дошкольников с РАС. В таблице 5 обобщены способы

коррекционной работы с детьми 5–7 лет, которые применялись во время исследования. Учитывая психолого-педагогические особенности дошколь-

ников с РАС, стало очевидно, какая именно игра наиболее эффективно корректирует ту или иную проблему, связанную с особенностями аутизма.

Таблица 5 – Способы коррекционной работы с использованием адаптивной физической культуры с учётом психолого-педагогических особенностей детей с РАС

№	Особенности РАС	Психолого-педагогические особенности работы	Способы коррекционной работы	Примеры игр и их цели
1	Проблемы социализации, социальное взаимодействие	Поддержка в социализации через структурированные социальные взаимодействия в безопасной и предсказуемой среде	Адаптивная физическая культура для укрепления здоровья и поддержки социальной адаптации	Игра «Теннисный марафон» — развивает способность участвовать в групповой деятельности, учиться действовать по правилам
2	Стереотипии	Минимизация стереотипий через регулярные и последовательные действия в упражнениях и играх	Интеграция специализированных игр и упражнений для уменьшения повторяемости действий	Игра «Сеточный бой» — игра на развитие быстроты реакции и спонтанности, снижение повторяемости действий
3	Особенности в обработке сенсорной информации	Адаптация образовательных материалов и учебной среды для учета сенсорных чувствительностей	Использование адаптированных сенсорных материалов и спокойной обучающей среды	Игра «Теннисный лабиринт» – игра, направленная на развитие сенсорной интеграции и улучшение способности обрабатывать различные стимулы
4	Низкая стрессоустойчивость, сенсорные чувствительности	Техники релаксации и стратегии снижения стресса, включая физические упражнения и арт-терапию	Регулярное включение в программу активности, способствующие уменьшению стресса	Игра «Прыжок за прыжком» – игра, способствующая развитию физической координации и уменьшению стресса через физическую активность
5	Сложности в понимании социальных мотивов и навыков коммуникации	Развитие социально-коммуникативных навыков через ролевые игры и интерактивные задания	Обучение социальному взаимодействию через структурированные игры и социальные сценарии	Игра «Теннисный квест» – игра на развитие коммуникативных навыков и понимание социальных ролей через сюжетно-ролевую игру
6	Дефицит эмоциональной саморегуляции	Обучение методам саморегуляции и эмоциональной стабилизации через упражнения и дыхательные техники	Программы арт-терапии и музыкотерапии для улучшения умения управлять своими чувствами.	Игра «Скоростной теннис» — физическая активность, направленная на развитие позитивных эмоций и саморегуляции через веселую и активную игру.
7	Сложности в координации внимания между социальными партнерами и объектами	Улучшение внимательности и способности к переключению внимания через игры и специализированные упражнения.	Игры и задачи, развивающие способность концентрировать внимание на различных объектах	Игра «Лови насекомых» — игра для улучшения координации внимания и моторных навыков, требующая быстрой реакции и внимательности
8	Трудности в учете реакций и эмоций других людей	Разработка эмпатии и социального понимания через групповые активности и социальные истории	Сеансы социально-эмоционального обучения для развития навыков интерпретации и реагирования на эмоции	Игра «Дети и волк» – игра на развитие эмпатии и понимания социальных сигналов через групповую интерактивную деятельность

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что подвижные игры выступают ключевым компонентом гармоничного развития детей с расстройствами аутистического спектра.

Предлагаемая модель коррекционной работы опирается на АФК в теннисе. Она рассчитана на дошкольников 5–7 лет, у которых диагностированы расстройства аутистического спектра (РАС). В модели предусмотрены три последовательно взаимосвязанных блока, которые создают завершённую систему обучения.

Сначала идёт подготовительный этап. На этом этапе педагог, психолог и другие специалисты (например, логопед) проводят диагностическое обследование ребёнка, чтобы определить его поведенческие, эмоциональные и двигательные особенности. Они проверяют, как ребёнок реагирует на перемены в среде, какие факторы вызывают стереотипные действия и в какой степени развиты его коммуникативные навыки. Эти данные помогают сформулировать цели: уменьшение деструктивного поведения, расширение арсенала движений, освоение элементарных игровых правил.

Следующая часть посвящена регулярным занятиям, где в центре внимания – подвижные игры с элементами тенниса. Педагог заранее продумывает задание: дети знакомятся с мячом, ракеткой и пробуют удерживать зрительный контакт на объекте движения. Первая стадия включает индивидуальную практику (ребёнок и специалист), которая помогает снизить тревожность и адаптироваться к новым стимулам. Второй шаг – групповые формы работы. Здесь дети учатся соблюдать очередь, отслеживать действия сверстников и вместе выполнять элементарные игровые комбинации. Важно, что педагог и тьютор помогают ребёнку вовремя переключаться между заданиями, при необходимости сокращают время упражнения или меняют его уровень сложности. Такой подход развивает способность к саморегуляции и усиливает мотивацию к участию в деятельности.

Заключительный блок модели предполагает итоговую оценку изменений. Специалисты повторно проводят тестирование (например, снова используют шкалу GARS-3) и сравнивают результаты с исходным уровнем. Они отмечают, уменьшились ли навязчивые движения, стало ли больше эмоциональной инициативы и упростилась ли адаптация ребёнка к новым условиям. Родители также делятся наблюдениями: указывают, что ребёнок стал спокойнее реагировать на шум или быстрее включаться в совместные игры. Если динамика положительная, специалисты дают рекомендации о том, как поддержать новые навыки за пределами

коррекционного центра. В отдельных случаях некоторые упражнения интегрируются в домашний досуг, чтобы обеспечить преемственность в развитии.

Новизна описанного подхода кроется в прицельном сочетании спортивной (теннисной) подготовки и коррекционной психологии. Ребёнок не просто учится основным движениям, а получает положительный социальный опыт. Такой формат отличается от классических программ ЛФК, где упор делается только на укрепление здоровья и развитие физических навыков. Здесь же игровая составляющая является основой для формирования коммуникативных умений и эмоциональной отзывчивости. Пилотное исследование показало, что некоторые дети начинают быстрее осваивать задания с мячом, реже возвращаются к стереотипным формам поведения и активнее взаимодействуют с ровесниками.

Модель не замыкается лишь на двигательной коррекции. Она связана с общей стратегией сопровождения детей с РАС, в которой участвуют специалисты разных направлений. Таким образом, скоординированная работа всех звеньев даёт возможность подстраиваться под уникальные особенности дошкольников и при этом подводит их к более свободному поведению, повышенной уверенности и готовности к обучению в инклюзивной среде.

Обсуждение. В ходе исследования были выявлены аспекты АФК в работе с детьми с РАС, которые подтверждают ее значительный потенциал в коррекционной работе. Особое внимание уделялось эффективности подвижных игр с уклоном на теннис для улучшения социальных, моторных и эмоциональных навыков детей с РАС.

Анализ методов коррекционной работы показал, что использование структурированных игр с учетом психолого-педагогических особенностей детей позволяет минимизировать проявления стереотипий, повысить уровень социализации и развить навыки эмоциональной саморегуляции. Например, включение игр, таких как «Сеточный бой», помогает детям не только развивать физические качества, но и учиться работать в команде, соблюдать правила и развивать навыки быстрого реагирования.

Рассмотренные подходы отражают важность первичной диагностики в выборе видов физической активности, так как интеграция спортивных игр результативна при условии учета индивидуальных особенностей развития ребенка. Так, в рассмотренной эмпирической литературе адаптивный теннис показал наибольшую эффективность, выделяясь значимой положительной разницей в сравнениях

результатов контрольной и экспериментальных групп [43, с. 73; 44, с. 352; 48 с. 1118; 49, 50].

Исследование позволяет сделать вывод о необходимости дальнейшего развития и стандартизации программ АФК для детей с РАС, которые могут быть адаптированы к различным образовательным и социальным условиям в Казахстане. Кроме того, использование АФК должно быть интегрировано с другими коррекционными методами, включая арт-терапию, сенсорную интеграцию и психологическую поддержку.

Рассмотрение международного опыта подтверждает значимость комбинированных подходов, включающих участие квалифицированных специалистов, таких как тьюторы, которые помогают адаптировать занятия под индивидуальные особенности ребенка.

Заключение. В ходе исследования решались три основные задачи. Во-первых, важно было выявить и конкретизировать психолого-педагогические особенности детей дошкольного возраста с РАС. Анализ отечественных и зарубежных литературных источников, а также результаты наблюдений в пилотном исследовании показали, что у дошкольников с РАС доминируют сложности в социализации и коммуникации, выраженная сенсорная гиперчувствительность, стереотипии, трудности в эмоциональной регуляции и координации внимания. Учёные по всему миру отмечают стабильный рост числа детей с РАС и подчёркивают необходимость системного подхода к их обучению и развитию. На данный момент накоплен существенный практический опыт, свидетельствующий о том, что применение физкультурно-оздоровительных методов способно положительно влиять на когнитивное и физическое развитие дошкольников с РАС.

Во-вторых, мы проанализировали возможности адаптивной физической культуры (АФК) как метода коррекции выявленных особенностей. Традиционные программы специального образования далеко не всегда учитывают уникальные потребности детей с аутизмом, поэтому возникает острая необходимость в совершенствовании коррекционных инструментов. В ходе нашего исследования подвижные игры, в том числе с элементами тенниса, продемонстрировали потенциал в снижении выраженности стереотипных форм поведения, развитии моторики и сенсорной интеграции, а

также в повышении готовности к социальному взаимодействию. АФК, таким образом, может восполнить тот пробел, который часто возникает при использовании лишь классических образовательных методик, и одновременно обеспечить детям возможность управлять собственным поведением и осваивать базовые коммуникативные навыки.

В-третьих, нами была разработана и апробирована модель коррекционной работы на основе системного включения подвижных игр. Структура модели включает диагностику и индивидуальное планирование, этап регулярных занятий и итоговую оценку динамики. Новизна подхода кроется в том, что физическая активность занимает равноправное место среди прочих коррекционных направлений (психологического, логопедического, социально-педагогического), а подвижные игры подбираются с учётом специфических особенностей детей с РАС (сенсорные затруднения, низкая стрессоустойчивость, сложности в понимании социальных правил). В рамках пилотного эксперимента удалось зафиксировать положительный эффект от таких занятий: у ряда дошкольников уменьшились проявления стереотипий, повысилась эмоциональная устойчивость, а родители отмечали улучшение навыков саморегуляции, свидетельствуя о том, что грамотно структурированная программа по применению подвижных игр (например, «Теннисный марафон», «Сеточный бой», «Теннисный квест») способствует формированию у детей осознания собственных телесных потребностей и положительно влияет на психоэмоциональное состояние.

Таким образом, пилотное исследование показало целесообразность дальнейшей проработки и масштабирования предложенной модели. Существующая выборка требует расширения для более надёжных статистических выводов, а программа занятий может быть детализирована с учётом различных уровней тяжести аутизма. На практике это позволит специалистам, родителям и воспитателям использовать адаптивную физическую культуру как эффективное средство коррекции поведенческих и эмоциональных нарушений у детей с РАС. Правильно подобранные физические упражнения и игры не только развивают двигательную сферу, но и повышают общий уровень социализации, формируют коммуникативные умения и поддерживают психологический комфорт ребёнка.

Список литературы

- 1 Основные условия, методы и формы организации образования младших школьников. https://okhaschool.shl.eduru.ru/media/2024/03/26/1340695342/Osnovnye_uslovia_metody_i_formy_organizacii_obrazovania_mladshih.pdf (дата обращения: 13.05.2024).

- 2 Закон Республики Казахстан от 11 июля 2002 года № 343-II «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 01.07.2023 г.). https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1032168&pos=78;-31#pos=78;-31 (дата обращения: 13.05.2024).
- 3 Совместный приказ Министра просвещения Республики Казахстан от 27 февраля 2024 года № 49, Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 27 февраля 2024 года № 54 и Министра здравоохранения Республики Казахстан от 1 марта 2024 года № 7. Об утверждении стандартов социального обслуживания и социального обеспечения в сфере социальной и медико-педагогической коррекционной поддержки детей с ограниченными возможностями. Конституция Республики Казахстан. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2400034117> (дата обращения: 13.05.2024).
- 4 Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 12 января 2022 года № 4. Об утверждении правил оценки особых образовательных потребностей. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200026618> (дата обращения: 13.05.2024).
- 5 Закон Республики Казахстан от 27 июля 2007 года № 319-III «Об образовании». https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z070000319_ (дата обращения: 13.05.2024).
- 6 Закон Республики Казахстан от 8 августа 2002 года № 345 «О правах ребенка в Республике Казахстан». https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z020000345_ (дата обращения: 13.05.2024).
- 7 Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 27 мая 2020 года № 223. Об утверждении правил оказания государственных услуг в сфере психолого-педагогической поддержки, оказываемых местными исполнительными органами. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2100000056> (дата обращения: 13.05.2024).
- 8 Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 12 января 2022 года № 6. Об утверждении правил психолого-педагогического сопровождения в организациях дошкольного, среднего, технического и профессионального, послесреднего образования, дополнительного образования. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200026513/history> (дата обращения: 13.05.2024).
- 9 Закон Республики Казахстан от 27 июня 2022 года № 129-VII ЗРК. «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам улучшения качества жизни лиц с инвалидностью». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2200000129#z415> (дата обращения: 13.05.2024).
- 10 Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2021 года № 659. О мерах по реализации Послания Главы государства народу Казахстана от 1 сентября 2021 года «Единство народа и системные реформы - прочная основа процветания страны». URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/U2100000659> (дата обращения: 13.05.2024).
- 11 Указ Президента Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые акты Президента Республики Казахстан» (с изменениями по состоянию на 30.07.2024г.). https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=33805466&pos=3;-108#pos=3;-108 (дата обращения: 13.08.2024).
- 12 Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 марта 2023 года № 249. Об утверждении Концепции развития дошкольного, среднего, технического и профессионального образования Республики Казахстан на 2023 – 2029 годы. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2300000249> (дата обращения: 13.05.2024).
- 13 Закон Республики Казахстан от 26 июня 2021 года № 56-VII ЗРК «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам инклюзивного образования». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2100000056> (дата обращения: 13.05.2024).
- 14 Дети-аутисты: у семи нянек дитя без глазу. <https://bilimdinews.kz/?p=222959> (дата обращения: 17.12.2024).
- 15 Мызникова В.А., Павлова Е.В., Мильков А.И. Адаптивная физическая культура как важный аспект в жизни детей с инклюзией / II Всероссийской науч.-практич. конф. «Современные направления инновационных исследований молодых ученых в области физической культуры и спорта»: мат. – СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2024. – 428 с.
- 16 Фонд «Даму». Инклюзивное развитие: более 200 коррекционных центров помогают детям с РАС в Казахстане. https://damu.kz/ru/news/detail.php?ELEMENT_ID=62592 (дата обращения: 17.12.2024).
- 17 Центр «Асыл Мирас» (Астана, Казахстан). <https://www.google.com/maps/search/Центр+%27Асыл+Мирас%27,+Астана,+Казахстан> (дата обращения: 17.12.2024).
- 18 Коррекционный детский сад «Жас Урпак» (Астана, Казахстан). <https://www.google.com/maps/search/Коррекционный+детский+сад+%27Жас+Урпак%27,+Астана,+Казахстан> (дата обращения: 17.12.2024).
- 19 Центр «LogoDom» (Алматы, Казахстан). <https://www.google.com/maps/search/Центр+%27LogoDom%27,+Алматы,+Казахстан> (дата обращения: 17.12.2024).
- 20 Организация по исследованию аутизма. Глобальная распространенность аутизма возрастает за последнее десятилетие. По материалам OARacle Newsletter. <https://researchautism.org/oaracle-newsletter/global-prevalence-of-autism-rises-over-past-decade/> (дата обращения: 13.05.2024).
- 21 Волошина Л.Н., Галимская О.Г., Панасенко К.Е., Шинкарева Л.В. Оценка двигательного развития детей с расстройствами аутистического спектра // Физическая культура. Спорт. Туризм. – 2023. – 8(1). – С. 77-82.
- 22 Хуланхова А.А., Арефьева А.В. Исследование психолого-педагогических особенностей у дошкольников с расстройством аутистического спектра // Вестник науки. – 2023. – 5(62). – С. 342-348.
- 23 Петровичева Е.М., Пронина Е.В. Социокультурные, психологические и педагогические координаты развития личности / Междунар. науч.-практич. конф. «Социокультурные, психологические и педагогические координаты развития личности»: мат. – Владимир: Издательско-полиграфическая компания «Транзит-ИКС», 2023. – 477 с.
- 24 Чинчикова А.И., Шадрина О.Н. Психолого-педагогические аспекты взаимодействия специалистов с родителями детей с РАС в процессе коррекционно-развивающей работы // Развитие человека в современном мире. – 2023. – 20(4). – С. 335.
- 25 Морозова Я.В. Психолого-педагогические условия формирования эмоционально-волевой сферы у младших школьников с РАС во внеурочной деятельности // Научный альманах. – 2024. – 20(2). – С. 2541.
- 26 Чупикова О.В. Психолого-педагогические условия обучения детей с расстройствами аутистического спектра // Вестник ВОИРО. – 2023. – 2(1). – С. 7.
- 27 Методические рекомендации по развитию рефлексивных компетенций педагогов и специалистов в инклюзивной образовательной среде. Национальная академия образования имени И. Алтынсарина. Астана. [Электронный ресурс]. URL: <https://uba.edu.kz/ru/metodology/3?page=12> (дата обращения: 13.05.2024).

- 28 Калашникова С.А., Елохина К.А. Тьюторское сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра в условиях инклюзивного образования: системно-ресурсный подход // Ученые записки ЗабГУ. Серия: Педагогические науки. – 2018. – № 3. [Электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tyutorskoe-soprovozhdenie-detey-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra-v-usloviyah-inklyuzivnogo-obrazovaniya-sistemno-resursnyy> (дата обращения: 13.05.2024).
- 29 Monteiro C.E., Da Silva E., Sodre R., Costa F., Trindade A.S., Bunn P., Dantas E. The effect of physical activity on motor skills of children with autism spectrum disorder: a meta-analysis // International Journal of Environmental Research and Public Health. – 2022. – 19(21). – pp. 14081. DOI:10.3390/ijerph192114081.
- 30 Sansi A., Nalbant S., Ozer D. Effects of an inclusive physical activity program on the motor skills, social skills and attitudes of students with and without autism spectrum disorder // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 2021. – 51(4). – pp. 1-17. DOI:10.1007/s10803-020-04693-z.
- 31 Hynes J., Block M. Effects of physical activity on social, behavioral, and cognitive skills in children and young adults with autism spectrum disorder: A systematic review of the literature // Review Journal of Autism and Developmental Disorders. – 2023. – 10(4). – pp. 749-770. DOI:10.1007/s40489-022-00319-5.
- 32 Черепухина А.П. Коррекционно-развивающая программа подготовки к обучению в школе детей с задержкой психического развития в сочетании с расстройствами аутистического спектра: дис. ... д. ист. н.: 44.03.03 / Уральский государственный педагогический университет. – Екатеринбург, 2023. – 263 с.
- 33 Hillier A., Buckingham A., Schena D. Physical activity among adults with autism: participation, attitudes, and barriers // Perceptual and Motor Skills. – 2020. – 127(5). – pp. 874-890. DOI:10.1177/0031512520927560.
- 34 Аппе Ф. Введение в психологическую теорию аутизма. – М.: Теревинф, 2006. – 215 с.
- 35 Tye C., Asherson P., Ashwood K.L., Azadi B., Bolton P., McLoughlin G. Attention and Inhibition in Children with ASD, ADHD and Comorbid ASD + ADHD: an Event-Related Potential Study // Psychological Medicine. – 2014. – Vol.44. - Iss.5. – pp. 1101-1116. DOI:10.1017/S0033291713001049.
- 36 Nolan E. Autistic Spectrum Disorders: Practical Strategies for Teachers and Other Professionals. – London, 2004. – 127 p.
- 37 Никольская О.С., Баенская Е.Р., Гусева И.Е. Задачи и методы коррекционной помощи ребенку с аутизмом // Консультативная психология и психотерапия. – 2019. – Т.27. - № 1(103). – С. 140-152.
- 38 Баенская Е.Р., Гусева И.Е. Страхи у детей с аутизмом // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. – 2013. – №7. – С. 26-32.
- 39 Лозовая Н.А., Журавлева Е.Ю. Выявление направлений социальной адаптации дошкольников с расстройством аутистического спектра / II Ежегод. Междунар. науч.-практич. конф. «Дефектология и образование в наши дни: фундаментальные и прикладные исследования»: мат. - Краснодар: Кубанский государственный университет, 2023. – С. 280-287.
- 40 Tiner S., Cunningham G.B., Pittman A. Physical activity is beneficial to anyone, including those with ASD: Antecedents of nurses recommending physical activity for people with autism spectrum disorder // Autism. – 2021. – 25(2). – pp. 576-587. DOI:10.1177/1362361320970082.
- 41 Gehricke J.G., Chan J., Farmer J.G., Fenning R.M., Steinberg-Epstein R., Misra M., Parker R., Neumeier A.M. Physical activity rates in children and adolescents with autism spectrum disorder compared to the general population // Research in Autism Spectrum Disorders. – 2020. – 70. – pp. 101490.
- 42 Yarımkaya E., Esentürk O.K. Promoting physical activity for children with autism spectrum disorders during Coronavirus outbreak: benefits, strategies, and examples // International Journal of Developmental Disabilities. – 2022. – 68(4). – pp. 430-435.
- 43 Нурсаинова Б.Р., Стельмах С.А. Организация деятельности педагога-ассистента в сопровождении детей с РАС в учебной деятельности общеобразовательной школы // Endless light in science. – 2024. – №1. – С. 70-74.
- 44 Цыганюк Р.А., Мхце Б.А. Развитие координационных способностей у людей с ОВЗ при игре в настольный теннис / XXXIII Всероссийская науч.-практич. конф. «Физическая культура, спорт и туризм в высшем образовании»: мат. - Ростов-на-Дону: Ростовский государственный экономический университет «РИНХ», 2022. – С. 353–354.
- 45 Рябова А.В. Развитие мелкой моторики как вид коррекции агрессивного поведения детей с расстройством аутистического спектра / IV Междунар. науч.-практич. конф. «Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика»: мат. - Симферополь: Общество с ограниченной ответственностью «Издательство Типография «Ариал», 2020. – С. 420–423.
- 46 South M., Williams B.J., McMahon W. Utility of the Gilliam Autism Rating Scale in Research and Clinical Populations // Journal of Autism and Developmental Disorders. – 2002. - 32. – pp. 593-599.
- 47 Shih W., Ohman-Strickland P., Lin Y. Analysis of pilot and early phase studies with small sample sizes // Statistics in Medicine. – 2004. – 23(12). – pp. 1827-1842. DOI:10.1002/sim.1807.
- 48 Shanok N., Sotelo M. A pilot tennis program for training fitness and social behaviors in individuals with autism spectrum disorder // The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness. – 2022. – 62(8). – pp. 1118-1126. <https://doi.org/10.23736/S0022-4707.21.12414-4>.
- 49 Сутырина М.П., Фролова А.Ю. Методические приемы в коррекции физического развития детей с расстройствами аутистического спектра // Спортивная психология: наука и практика. – 2021. – 24(5). – С. 120-125.
- 50 Sandler A.D., Brazdziunas D., Cooley W.C., González de Pijem L., Hirsch D., Kastner T.A., Kummer M.E., Quint R.D., Ruppert E.S. Counselling families who choose complementary and alternative medicine for their child with chronic illness or disability // Pediatrics. – 2001. – 107(3). – pp. 598–601.

References

- 1 Osnovnye uslovija, metody i formy organizacii obrazovaniya mladshih shkol'nikov. https://okhaschool.shl.edu.ru/media/2024/03/26/1340695342/Osnovnye_uslovija_metody_i_formy_organizacii_obrazovaniya_mladshih.pdf (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 2 Zakon Respubliki Kazahstan ot 11 ijulja 2002 goda № 343-II «O social'noj i mediko-pedagogicheskoj korekcionnoj podderzhke detej s ogranichennymi vozmozhnostjami» (s izmenenijami i dopolnenijami po sostojaniju na 01.07.2023 g.). https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1032168&pos=78;-31#pos=78;-31 (data obrashhenija: 13.05.2024).

- 3 Sovmestnyj prikaz Ministra prosveshhenija Respubliki Kazahstan ot 27 fevralja 2024 goda № 49, Ministra truda i social'noj zashhity naselenija Respubliki Kazahstan ot 27 fevralja 2024 goda № 54 i Ministra zdravooohranenija Respubliki Kazahstan ot 1 marta 2024 goda № 7. Ob utverzhdenii standartov social'nogo obsluzhivaniya i social'nogo obespechenija v sfere social'noj i mediko-pedagogicheskoj korrekcionnoj podderzhki detej s ogranichennymi vozmozhnostjami. Konstitucija Respubliki Kazahstan. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2400034117> (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 4 Prikaz Ministra obrazovanija i nauki Respubliki Kazahstan ot 12 janvarja 2022 goda № 4. Ob utverzhdenii pravil ocenki osobyh obrazovatel'nyh potrebnostej. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200026618> (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 5 Zakon Respubliki Kazahstan ot 27 ijulja 2007 goda № 319-III «Ob obrazovanii». https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z070000319_ (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 6 Zakon Respubliki Kazahstan ot 8 avgusta 2002 goda № 345 «O pravah rebenka v Respublike Kazahstan». https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z020000345_ (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 7 Prikaz Ministra obrazovanija i nauki Respubliki Kazahstan ot 27 maja 2020 goda № 223. Ob utverzhdenii pravil okazaniya gosudarstvennyh uslug v sfere psihologo-pedagogicheskoj podderzhki, okazyvaemyh mestnymi ispolnitel'nymi organami. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2100000056> (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 8 Prikaz Ministra obrazovanija i nauki Respubliki Kazahstan ot 12 janvarja 2022 goda № 6. Ob utverzhdenii pravil psihologo-pedagogicheskogo soprovozhdenija v organizacijah doshkol'nogo, srednego, tehničeskogo i professional'nogo, poslesrednego obrazovanija, dopolnitel'nogo obrazovanija. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2200026513/history> (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 9 Zakon Respubliki Kazahstan ot 27 ijunja 2022 goda № 129-VII ZRK. «O vnesenii izmenenij i dopolnenij v nekotorye zakonodatel'nye akty Respubliki Kazahstan po voprosam uluchshenija kachestva zhizni lic s invalidnost'ju». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2200000129#z415> (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 10 Ukaz Prezidenta Respubliki Kazahstan ot 13 sentjabrja 2021 goda № 659. O merah po realizacii Poslanija Glavy gosudarstva narodu Kazahstana ot 1 sentjabrja 2021 goda «Edinstvo naroda i sistemnye reformy - prochnaja osnova процветания страны». URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/U2100000659> (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 11 Ukaz Prezidenta Respubliki Kazahstan «O vnesenii izmenenij i dopolnenij v nekotorye akty Prezidenta Respubliki Kazahstan» (s izmenenijami po sostojaniju na 30.07.2024g.). https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=33805466&pos=3;-108#pos=3;-108 (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 12 Postanovlenie Pravitel'stva Respubliki Kazahstan ot 28 marta 2023 goda № 249. Ob utverzhdenii Konceptii razvitiya doshkol'nogo, srednego, tehničeskogo i professional'nogo obrazovanija Respubliki Kazahstan na 2023 – 2029 gody. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2300000249> (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 13 Zakon Respubliki Kazahstan ot 26 ijunja 2021 goda № 56-VII ZRK «O vnesenii izmenenij i dopolnenij v nekotorye zakonodatel'nye akty Respubliki Kazahstan po voprosam inkluzivnogo obrazovanija». <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2100000056> (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 14 Deti-autisty: u semi njanek ditja bez glazu. <https://bilimdinews.kz/?p=222959> (data obrashhenija: 17.12.2024).
- 15 Myznikova V.A., Pavlova E.V., Miljukov A.I. Adaptivnaja fizicheskaja kul'tura kak vazhnyj aspekt v zhizni detej s inkluziej / II Vserossijskoj nauch.-praktich. konf. «Sovremennye napravlenija innovacionnyh issledovanij molodyh uchenyh v oblasti fizicheskaj kul'tury i sporta»: mat. – SPb: FGBU SPbNIIFK, 2024.– 428 s.
- 16 Fond «Damu». Inkluzivnoe razvitie: bolee 200 korrekcionnyh centrov pomagajut detjam s RAS v Kazahstane. https://damu.kz/ru/news/detail.php?ELEMENT_ID=62592 (data obrashhenija: 17.12.2024).
- 17 Centr “Asyl Miras” (Astana, Kazahstan). <https://www.google.com/maps/search/Centr+%27Asyl+Miras%27,+Astana,+Kazakhstan> (data obrashhenija: 17.12.2024).
- 18 Korrekcionnyj detskij sad “Zhas Urpak” (Astana, Kazahstan. <https://www.google.com/maps/search/Korrekcijnyj+detskij+sa d+%27Zhas+Urpak%27,+Astana,+Kazakhstan> (data obrashhenija: 17.12.2024).
- 19 Centr “LogoDom” (Almaty, Kazahstan). <https://www.google.com/maps/search/Centr+%27LogoDom%27,+Almaty,+Kazakhstan> (data obrashhenija: 17.12.2024).
- 20 Organizacija po issledovaniju autizma. Global'naja rasprostranennost' autizma vozrastet za poslednee desjatiletie. Po materialam OARacle Newsletter. <https://researchautism.org/oaracle-newsletter/global-prevalence-of-autism-rises-over-past-decade/> (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 21 Voloshina L.N., Galimskaja O.G., Panasenko K.E., Shinkareva L.V. Ocenka dvigatel'nogo razvitiya detej s rasstrojstvami autisticheskogo spektra // Fizicheskaja kul'tura. Sport. Turizm. – 2023. – 8(1). – S. 77-82.
- 22 Hulanhova A.A., Aref'eva A.V. Issledovanie psihologo-pedagogičeskijh osobennostej u doshkol'nikov s rasstrojstvom autisticheskogo spektra // Vestnik nauki. – 2023. – 5(62). – S. 342-348.
- 23 Petrovicheva E.M., Pronina E.V. Sociokul'turnye, psihologičeskije i pedagogičeskije koordinaty razvitiya lichnosti / Mezhdunar. nauch.-praktich. konf. «Sociokul'turnye, psihologičeskije i pedagogičeskije koordinaty razvitiya lichnosti»: mat. – Vladimir: Izdatel'sko-poligraficheskaja kompanija «Tranzit-IKS», 2023. – 477 s.
- 24 Chinchikova A.I., Shadrina O.N. Psihologo-pedagogičeskije aspekty vzaimodejstviya specialistov s roditeljami detej s RAS v processe korrekcionno-razvivajushhej raboty // Razvitie cheloveka v sovremennom mire. – 2023. – 20(4). – S. 335.
- 25 Morozova Ja.V. Psihologo-pedagogičeskije uslovija formirovanija jemocional'no-volevoj sfery u mladshih shkol'nikov s RAS vo vneurochnoj dejatel'nosti // Nauchnyj al'manah. – 2024. – 20(2). – S. 2541.
- 26 Chupikova O.V. Psihologo-pedagogičeskije uslovija obuchenija detej s rasstrojstvami autisticheskogo spektra // Vestnik VOIRO. – 2023. – 2(1). – S. 7.
- 27 Metodicheskie rekomendacii po razvitiju refleksivnyh kompetencij pedagogov i specialistov v inkluzivnoj obrazovatel'noj srede. Nacional'naja akademija obrazovanija imeni I. Altynsarina. Astana. [Jelektronnyj resurs]. URL: <https://uba.edu.kz/ru/metodology/3?page=12> (data obrashhenija: 13.05.2024).
- 28 Kalashnikova S.A., Elohina K.A. T'jutorskoe soprovozhdenie detej s rasstrojstvami autisticheskogo spektra v uslovijah inkluzivnogo obrazovanija: sistemno-resursnyj podhod // Uchenye zapiski ZabGU. Serija: Pedagogičeskije nauki. – 2018. – №3. [Jelektronnyj resurs] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tyutorskoe-soprovozhdenie-detey-s-rasstrojstvami-autisticheskogo-spektra-v-usloviyah-inkluzivnogo-obrazovanija-sistemno-resursnyj> (data obrashhenija: 13.05.2024).

- 29 Monteiro C.E., Da Silva E., Sodre R., Costa F., Trindade A.S., Bunn P., Dantas E. The effect of physical activity on motor skills of children with autism spectrum disorder: a meta-analysis // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. – 2022. – 19(21). – pp. 14081. DOI:10.3390/ijerph192114081.
- 30 Sansi A., Nalbant S., Ozer D. Effects of an inclusive physical activity program on the motor skills, social skills and attitudes of students with and without autism spectrum disorder // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. – 2021. – 51(4). – pp. 1-17. DOI:10.1007/s10803-020-04693-z.
- 31 Hynes J., Block M. Effects of physical activity on social, behavioral, and cognitive skills in children and young adults with autism spectrum disorder: A systematic review of the literature // *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. – 2023. – 10(4). – pp. 749-770. DOI:10.1007/s40489-022-00319-5.
- 32 Cherepuhina A.P. Korrekcionno-razvivajushhaja programma podgotovki k obucheniju v shkole detej s zaderzhkoj psihicheskogo razvitiya v sochetanii s rasstrojstvami autisticheskogo spektra: dis. ... d. ist. n.: 44.03.03 / Ural'skij gosudarstvennyj pedagogicheskij universitet. – Ekaterinburg, 2023. – 263 s.
- 33 Hillier A., Buckingham A., Schena D. Physical activity among adults with autism: participation, attitudes, and barriers // *Perceptual and Motor Skills*. – 2020. – 127(5). – pp. 874-890. DOI:10.1177/0031512520927560.
- 34 Appe F. Vvedenie v psihologicheskiju teoriju autizma. – M.: Terevinf, 2006. – 215 s.
- 35 Tye C., Asherson P., Ashwood K.L., Azadi B., Bolton P., McLoughlin G. Attention and Inhibition in Children with ASD, ADHD and Comorbid ASD + ADHD: an Event-Related Potential Study // *Psychological Medicine*. – 2014. – Vol.44. - Iss.5. – pp. 1101-1116. DOI:10.1017/S0033291713001049.
- 36 Nolan E. *Autistic Spectrum Disorders: Practical Strategies for Teachers and Other Professionals*. – London, 2004. – 127 p.
- 37 Nikol'skaja O.S., Baenskaja E.R., Guseva I.E. Zadachi i metody korrekcionnoj pomoshhi rebenku s autizmom // *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija*. – 2019. – T.27. - № 1(103). – S. 140-152.
- 38 Baenskaja E.R., Guseva I.E. Strahi u detej s autizmom // *Vospitanie i obuchenie detej s narushenijami v razvitii*. – 2013. – №7. – S. 26-32.
- 39 Lozovaja N.A., Zhuravleva E.Ju. Vyjavlenie napravlenij social'noj adaptacii doskol'nikov s rasstrojstvom autisticheskogo spektra / II Ezhegod. Mezhdunar. nauch.-praktich. konf. «Defektologija i obrazovanie v nashi dni: fundamental'nye i prikladnye issledovanija»: mat. - Krasnodar: Kubanskij gosudarstvennyj universitet, 2023. – S. 280-287.
- 40 Tiner S., Cunningham G.B., Pittman A. Physical activity is beneficial to anyone, including those with ASD: Antecedents of nurses recommending physical activity for people with autism spectrum disorder // *Autism*. – 2021. – 25(2). – pp. 576-587. DOI:10.1177/1362361320970082.
- 41 Gehricke J.G., Chan J., Farmer J.G., Fenning R.M., Steinberg-Epstein R., Misra M., Parker R., Neumeyer A.M. Physical activity rates in children and adolescents with autism spectrum disorder compared to the general population // *Research in Autism Spectrum Disorders*. – 2020. – 70. – pp. 101490.
- 42 Yarmkaya E., Esentürk O.K. Promoting physical activity for children with autism spectrum disorders during Coronavirus outbreak: benefits, strategies, and examples // *International Journal of Developmental Disabilities*. – 2022. – 68(4). – pp. 430-435.
- 43 Nursainova B.R., Stel'mah S.A. Organizacija dejatel'nosti pedagoga-assistenta v soprovozhdenii detej s RAS v uchebnoj dejatel'nosti obshheobrazovatel'noj shkoly // *Endless light in science*. – 2024. – №1. – S. 70-74.
- 44 Cyganjuk R.A., Mhce B.A. Razvitie koordinacionnyh sposobnostej u ljudej s OVZ pri igre v nastol'nyj tennis / XXXIII Vserossijskaja nauch.-praktich. konf. «Fizicheskaja kul'tura, sport i turizm v vysshem obrazovanii»: mat. - Rostov-na-Donu: Rostovskij gosudarstvennyj jekonomicheskij universitet «RINH», 2022. – S. 353–354.
- 45 Rjabova A.V. Razvitie melkoj motoriki kak vid korrekcii agressivnogo povedenija detej s rasstrojstvom autisticheskogo spektra / IV Mezhdunar. nauch.-praktich. konf. «Social'no-pedagogicheskaja podderzhka lic s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja: teorija i praktika»: mat. - Simferopol': Obshhestvo s ogranichennoj otvetstvennost'ju «Izdatel'stvo Tipografija «Arial», 2020. – S. 420–423.
- 46 South M., Williams B.J., McMahon W. Utility of the Gilliam Autism Rating Scale in Research and Clinical Populations // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. – 2002. - 32. – pp. 593-599.
- 47 Shih W., Ohman-Strickland P., Lin Y. Analysis of pilot and early phase studies with small sample sizes // *Statistics in Medicine*. – 2004. – 23(12). – pp. 1827-1842. DOI:10.1002/sim.1807.
- 48 Shanok N., Sotelo M. A pilot tennis program for training fitness and social behaviors in individuals with autism spectrum disorder // *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*. – 2022. – 62(8). – pp. 1118-1126. <https://doi.org/10.23736/S0022-4707.21.12414-4>.
- 49 Sutyrina M.P., Frolova A.Ju. Metodicheskie priemy v korrekcii fizicheskogo razvitiya detej s rasstrojstvami autisticheskogo spektra // *Sportivnaja psihologija: nauka i praktika*. – 2021. – 24(5). – S. 120-125.
- 50 Sandler A.D., Brazdziunas D., Cooley W.C., González de Pijem L., Hirsch D., Kastner T.A., Kummer M.E., Quint R.D., Ruppert E.S. Counselling families who choose complementary and alternative medicine for their child with chronic illness or disability // *Pediatrics*. – 2001. – 107(3). – pp. 598–601.

Хат-хабарларга арналган автор (бірінші автор)	Автор для корреспонденции (первый автор)	The Author for Correspondence (The First Author)
Абенова Наргиз Рамазановна – ғылым магистрі, ҚЕАҚ «Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия Ұлттық Университеті», Астана, Қазақстан, e-mail: nargiz.kaz@mail.ru, ORCID ID: https://orcid.org/0009-0001-3337-600X	Абенова Наргиз Рамазановна – магистр наук, НАО «Евразийский национальный университет имени Л.Н. Гумилева», Астана, Казахстан, e-mail: nargiz.kaz@mail.ru, ORCID ID: https://orcid.org/0009-0001-3337-600X	Abenova Nargiz Ramazanovna – Master of Science, NJSC “L.N. Gumilyov Eurasian National University”, Astana, Kazakhstan, e-mail: nargiz.kaz@mail.ru, ORCID ID: https://orcid.org/0009-0001-3337-600X