

Особенности организации двигательно – оздоровительных моментов на нефизкультурных занятиях дошкольников аутизмом

Учитель – дефектолог:
МБДОУ №49
г. Невинномыска
Погребная В.И.

Почему возникают расстройства аутистического спектра (РАС) у детей?

Современная наука не может однозначно ответить на этот вопрос.

Существует предположение, что аутизм может быть вызван:

- ✚ Инфекциями в период беременности;
- ✚ Тяжёлыми или неправильно проведёнными родами;
- ✚ Прививками;
- ✚ Психотравмирующими ситуациями в раннем детском возрасте и т.д

Если в семье первый ребёнок страдает аутизмом, то родителям рекомендуют пройти генетическое обследование и определить наличие хромосомы (ломкой) X – хромосомы. Её наличие многократно увеличивает вероятность появления детей с аутизмом в данной семье.

СИМПТОМАТИКА РАС по д.п.н. Никольской Ольге Сергеевне.

Первая группа детей:

- ✚ Детей первой группы называют «отрёпанными» от внешней среды: ребенок активно движется от предмета к предмету, не задерживаясь больше чем на несколько секунд. Он как бы не замечает взрослого и как бы не понимает обращённую речь.
- ✚ Часто не говорит, а лишь использует нечленораздельные звуки, которые усиленно повторяет в момент повышения тревоги.
- ✚ Его почти невозможно, особенно на первых порах, чем-то заинтересовать и увлечь.
- ✚ Он плохо чувствует, как физические, временные, так и психологические границы другого человека и свои собственные.

Вторая группа детей:

По поведению могут быть чем-то похожих на первую группу, но:

- ✚ Тревога более осознана, они реагируют на окружающую среду отвержением, стремясь сохранить иллюзию безопасности и борются с тревогой своими способами: **стереотипными (повторяющимися) движениями, звуками.**
- ✚ Могут пробовать всё на вкус и запах, чем-нибудь стучать, шелестеть или что – то разрывать.

- ✚ В отличие от детей первой группы эти дети *уже больше понимают, чего хотят* (хотят безопасности).

Третья группа детей:

- ✚ Эти дети будут радовать вас своей *разговорчивостью*.
- ✚ Но *разговорчивость* эта односторонняя. Дети могут произносить целые монологи, не интересуясь реакцией, комментариями взрослого.
- ✚ Эти дети способны чаще смотреть на вас, но вы каждый раз будете теряться в догадках, видят ли они вас на самом деле.
- ✚ Дети *третьей группы* способны наизусть зачитывать стихи или сказки, пересказывать главы из энциклопедий. Но стоит спросить о содержании прочитанного, вас постигнет разочарование. Возможно, ребёнок сможет лишь ещё раз процитировать наизусть сказку.

Способность «заглатывать» целые блоки информации делает этих детей более способными к обучению.

Дети четвёртой группы по сравнению с «третьегруппниками»

медлительные, пассивные, тихие. Эта группа наиболее близка к норме:

- ✚ Их речь, тихая и неразвитая (краткие ответы из одного двух слов), уже в большей степени будет обращена к вам;
- ✚ Их взгляд, хотя испуганный и робкий, уже не приведёт вас в замешательство;
- ✚ Они тоже будут любить выстраивать кубики в строгом порядке, чередуя белые и синие, но предложение поиграть во что-нибудь новенькое эти дети воспримут с опасливым интересом. И при вашей поддержке пойдут на это, немного робея, проявляя тревогу и интерес одновременно;

Развивающая педагогика оздоровления детей с ОВЗ подразумевает:

1. Физическое оздоровление (коррекции движений общей, мелкой моторики и артикуляционного аппарата).
2. Психическое оздоровление (коррекция психических процессов, познавательной и эмоционально волевой сферы)

Приоритеты в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра при организации коррекционных мероприятий.

ПРИОРИТЕТЫ	ПРИЧИНА
1. Доступность, постепенность усложнения, цикличность, многократная повторяемость.	Ограниченность психофизических возможностей.
2. Создание условий для одушевления и осмысления движений.	Отсутствие интереса, мотивированности, грубые нарушения психически процессов, двигательные нарушения.

3. Формирование целенаправленной деятельности.	Отсутствие интереса, мотивированности, грубые нарушения психически процессов, двигательные нарушения.
4. Формирование психической (произвольной) регуляции.	Отсутствие целенаправленной деятельности.
5. Индивидуальный дифференцированный подход.	Многообразные сочетания полиморфности дефектов.
6. Тактильный контакт с ребёнком (приём рука в руке, поглаживание, направление движений, взгляда и т.д.)	Расторможенность, рассеянное внимание, «отключение» восприятия т.д.
7. Привлечение и консультирование, обучение родителей.	Ограниченные возможности получения специализированной информации.

Содержание коррекционных мероприятий.

1. Упражнения для развития мелкой моторики (пальчиковая гимнастика, игры с мелкими предметами, пазлы, мозаики, игры с песком и т.д.)
2. Физкультминутки (разминки).
3. Ограничение времени работы и отдыха по звуковому сигналу.
4. Смена видов деятельности (активная и спокойная).
5. Формирование практической деятельности, навыков, умений.
6. Коррекция психических процессов (с помощью дидактических игры и дидактических упражнений).
7. Изготовление и приспособление специального оборудования.