**Материал для раздела «Речевое развитие»**

**ОБОБЩЕНИЕ ОПЫТА РАБОТЫ**

УЧИТЕЛЯ - ЛОГОПЕДА

МБДОУ «ДС КВ «СОЛНЫШКО»

п.г.т. УРЕНГОЙ, ПУРОВСКОГО РАЙОНА

***СЕМЕНОВОЙ АННЫ ВАЛЕРЬЕВНЫ***

ТЕМА: «Роль двигательного анализатора в развитии речевой деятельности детей».



**Введение.**

В настоящее время, по данным зарубежных и отечественных исследователей, количество детей, имеющих нарушения речи и испытывающих затруднения в освоении социальной микросреды, значительно возросло. В большей степени эти затруднения проявляются при поступлении ребенка в школу (Б. Н. Алмазов, Е. М. Мастюкова, Л. Т. Журба). Для дошкольников с нарушением речи и недоразвитием моторных функций решение вопроса ранней социальной адаптации имеет особое значение в связи с тем, что с определенного момента они неизбежно начинают замечать свое отставание от сверстников в той или иной сфере жизни.

У детей с общим недоразвитием речи (при дизартрии) вследствие органического поражения центральной нервной системы нарушаются двигательные механизмы, страдает общая и мелкая моторика, что усугубляет нарушения речи при данной патологии. Нарушенное звукопроизношение с трудом поддается коррекции, отрицательно влияет на формирование фонематических процессов и лексико-грамматической стороны речи, что затрудняет процесс школьного обучения детей. Несмотря на то, что у детей с легкой формой дизартрии не наблюдается выраженных параличей и порезов, моторика их отличается общей неловкостью, недостаточной координированностью, они отстают от сверстников в ловкости и точности движений, задерживается развитие готовности руки к письму, поэтому долго не проявляется интерес к рисованию и другим видам ручной деятельности (Л. А. Данилова, Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова, Г. В. Чиркин). В силу этого проблема преодоления недоразвития моторного праксиса в плане подготовки ребенка к школьному обучению является одной из важнейших для коррекционной педагогики.

-2-

**Актуальность.**

В ряде исследований (М.М. Кольцова, М.С. Рузана) отличается значительное влияние моторики рук на функционирование речевых зон головного мозга. Вместе с тем надоразвитие моторного праксиса как глобальное явление не нашло должной оценки в дефектологии. В практике работы логопедов используются традиционные логопедические приемы. Мало внимания уделяется развитию тонких движений пальцев рук. В основном используются упражнения на сжатие, лишь изредка на растяжение и почти никогда на расслабление, что приводит к дополнительному повышению тонуса пальцев рук.

Только на кратковременных физкультминутках применяются игры, способствующие развитию мелкой моторики. При этом игры с разнотипными движениями, которые, в отличие от игр с симметричными движениями, развивают резервные возможности головного мозга, используются не достаточно. Лишь некоторые из педагогов используют природные материалы, такие, как пчелиный воск, глина, шерсть, дерево, медь, минералы, несущие лечебное воздействие на функциональную систему в целом. Традиционно они работают с учебными принадлежностями, изготовленными из пластмассы (массажеры, щетки, валики, палочки).

Подобная ситуация возникает в связи с тем, что педагоги не учитывают особенности физиологического и психологического развития анализаторных систем, как сенсорных, так и двигательных. Таким образом, неразработанность методов и приемов профилактики и преодоления недоразвития моторного праксиса у детей с речевыми патологиями, отсутствие методических рекомендаций, учитывающих природосообразное развитие ребенка, определяют актуальность данной темы.

**Теоретическая интерпретация опыта.**

Взаимосвязь между развитием речи и формированием общей, мелкой моторики подчеркивается многими исследованиями. Таким образом, развитие двигательного аппарата является фактором, стимулирующим развитие речи, и ему принадлежит ведущая роль в формировании нервно-психических процессов у детей.

Исследования физиологов подтверждают связь развития рук с развитием мозга. Учёными Т.Н. Андриевской, Г.В. Беззубцевой, М.М. Кольцовой, Т.А. Ткаченко и другие было доказано, что систематичная целенаправленная работа по развитию мелкой моторики помогает преодолеть различные недостатки и отклонения в психофизической сфере ребёнка. Развитие движений пальцев рук тесно связаны с речевой функцией. Так на основе проведённых опытов и обследования большого количества детей была выявлена следующая закономерность: если развитие мелкой моторики отстаёт, то задерживается и речевое развитие, хотя общая моторика при этом может быть в норме, поэтому развитие, тренировка мелкой моторики рук является стимулирующей для развития речи, психических процессов, познавательной деятельности.

-3-

Работы В.М. Бехтерева так же подтверждают влияние манипуляции рук на функции высшей нервной деятельности, развитие речи. Простые движения рук помогают убрать напряжение не только с самих рук, но и с губ, снимают усталость. Они способны улучшить произношение многих звуков, а значит – развивать речь ребенка. Дело в том, что в коре головного мозга двигательные и речевые области находятся рядом. Причем речевые области активно формируются под влиянием импульсов, поступающих от пальцев рук. Чем больше малыш работает своими пальчиками, тем лучше происходит развитие мелкой моторики рук и тем раньше и лучше развивается его речь.

В литературе авторами, как М.М. Кольцовой, Т.М. Ткаченко, А.В. Бойлиной, Т.В. Верясовой и другими описаны упражнения по развитию мелкой моторики пальцев рук, но только у Т.В. Верясовой, на мой взгляд, эти усложнения даны в динамике усложнения. Изучение психолого-педагогической и логопедической литературы по проблеме речевых расстройств у детей с дизартрией, коррекционная работа с этими детьми на протяжении нескольких лет, позволили сделать выводы:

**1.** Развитию тонких движений пальцев рук уделяется недостаточное внимание, в основном используются упражнения на движения сжатия, лишь изредка на растяжение и почти никогда на расслабление, что приводит к дополнительному повышению тонуса пальцев рук.

**2**. При проведении привычного набора занятий по развитию мелкой моторики педагогами используются в основном упражнения, тренирующие движения первых трех пальцев, тех, что постоянно активны и в быту, и в общении. Два последних пальца – безымянный и мизинец – обычно пассивны.

**3.** Работе по развитию мелкой моторики не придается должного значения. Так, пальчиковые игры включаются в занятие, на небольшой элемент что-то вроде физкультминутки. Арсенал игр, используемых педагогами, невелик: обычно 5-6 игр, кочующих из одной методической книги в другую.

**4.** Недостаточно применяются игры с разнотипными движениями, которые развивают резервные возможности головного мозга, в отличие от игр с симметричными и содружественными движениями.

**5.** Мало кем из педагогов используется работа с природными материалами, как воск, дерево, глина, шерсть, медь.

**6.** Крайне мало внимания уделяется массажу, сомомассажу, суставной гимнастике, динамическим упражнениям, элементам аутогенной тренировки. Не используется массаж биологически активных точек, массаж рефлекторных зон кистей рук, способствующие оздоровлению всего организма.

**7.** Мало уделяется внимания формированию у детей элементов саморасслабления при произнесении тех или иных звуков.

Мною были приняты во внимание все данные факты, характеризующие современную проблемную ситуацию, и я решила подробнее заняться ее изучением.

-4-

**Сущность опыта.**

В настоящее время количество детей с нарушениями речи испытывающих затруднения в освоении социальной микросреды, значительно возросло. В большей степени эти затруднения проявляются при поступлении ребенка в школу. У детей с различной речевой патологией имеется задержка в развитии произвольных движений. Иногда это выражается лишь в неловкости и медлительности движений. В других случаях двигательный дефект оказывается более сложным: нарушены либо плавность или переключаемость движений, либо тонкие дифференцированные движения, либо оптико-пространственная организация движений. У части детей оказывается одновременно нарушенными и динамическая, и кинестетическая, и пространственная организация произвольного движения.

Использование традиционных приемов без дифференцированного сочетания указанных выше методов, на мой взгляд, оказывается не достаточным и во многом снижает эффективность логопедической работы по преодолению нарушений, имеющих место у детей с речевой патологией.

В связи с этим мною в процессе обучения осуществлялся дифференцированный подход на основе учета:

- симптоматики нарушений моторных функций артикуляционного аппарата, выражающихся у одних в затруднениях при нахождении отдельных артикуляций, у других – в избирательных нарушениях фонематического анализа и синтеза, выражающихся в затруднениях при переключении от одной артикуляции к другой, в персеверации фонем. В связи с этим проводилось систематическое усиление речевых кинестезей путем проговаривания с одновременным выполнением пальцевых игротренингов;

- симптоматики нарушений ручного праксиса выражающихся в расстройствах точности, быстроты и координации движений, связанных у одних детей с гипотонусом, у других – с гипертонусом мышц мелкой мускулатуры. В связи с этим задания предлагались детям дифферинцированно и проводились как на фронтальных, так и на индивидуальных занятиях. С целью устранения недоразвития моторных функций большое внимание уделялось проведению массажа с учетом индивидуальных особенностей ребенка;

- симптоматики нарушений общей моторики, выражающихся в переключаемости движений, в произвольном торможении, в нарушениях статической координации движений, динамической пространственной организации, чувства темпа и ритма. В связи с этим на занятиях использовались соревновательные элементы с целью компенсирования тех или иных нарушений. Детям предлагались продуктивные творческие задания, обеспечивающие успех, внимание, эмоциональное подкрепление;

- поэтапности логопедической работы, последовательности в подаче речевого материала в зависимости от несформированности тех или иных функций;

-5-

- нарушений фонематической и лексико-грамматической сторон речи.

Так как у детей с нарушением речи были выявлены выраженные нарушения фонематического развития, ограниченность лексики, несформированность грамматического строя речи, то в процессе автоматизации звуков речи давались специальные задания, способствующие развитию звукового анализа и синтеза грамматического строя речи, обогащению словаря в соответствии с программой детского сада.

Таким образом, в основу опыта заложен комплексный подход, учитывающий особенности нарушений моторных функций и звукопроизношения у детей с речевой патологией.

**Система работы педагога.**

Исходя из выше сказанного, я взяла за основу работы концепцию коррекционно-развивающей педагогической технологии Верясовой Т.В.

Концепция педагогической технологии состоит в организации моторного праксиса путем системного воздействия на общую, мелкую и артикуляционную моторику, на речь и другие психологические процессы с широким применением природных материалов и в тесной связи с естественной познавательной деятельностью ребенка на основе технологического алгоритма, включающего в себя авторские игротренинговые методики. С целью коррекции речевых нарушений, направленной на подготовку детей с нарушениями речи к школе и их дальнейшую социальную адаптацию.

Коррекционное обучение включало в себя следующие направления работы:

1. Развитие общей моторики.

Развитие общей моторики проводилось на занятиях физической культуры, на интегрированных занятиях логопеда и физкультурного инструктора, воспитателями на занятиях и родителями.

1. Развитие мелкой моторики пальцев рук.

Взаимосвязь между развитием речи и формированием общей, мелкой моторики подчеркивается многими исследованиями. Таким образом, развитие двигательного аппарата является фактором, стимулирующим развитие речи, и ему принадлежит ведущая роль в формировании нервно-психических процессов у детей.

В литературе многими авторами описаны упражнения по развитию мелкой моторики пальцев рук, но только у Т.В. Верясовой, на мой взгляд, эти усложнения даны в динамике усложнения.

Для развития мелкой моторики я применяла следующую систему упражнений:

а) *традиционные*.

Первое, с чем встречается ребенок, приходя в группу детского сада, - это предметно-развивающая среда. В группе в свободном доступе должно находиться множество игр, пособий и игрушек по развитию мелкой моторики, вызывающих у детей интерес и желание играть с ними. Кроме традиционных «застежек», «шнуровок», конструкторов и мозаик, можно предложить:

-6-

- мячи (каучуковые, колючие, рифленые, плюшевые, соксы – вязанные и набитые пластмассовыми пульками);

- пробки от пластиковых бутылок;

- веревки капроновые плетенные (для завязывания узлов и косичек);

- кистевые эспандеры- для развития мышечной силы;

- прищепки бельевые – для развития координации движений пальцев рук;

- щетки для волос, ипликаторы Кузнецова, коврики «травка» - для массажа и самомассажа ладоней;

- клавиатуру компьютера, кнопочный телефон, «пальцеходы» - для развития дифференцированных движений пальцев рук;

- игрушки типа копилок – для попадания в прорезь мелкими предметами;

- «сухие бассейны» - ёмкости, наполненные горохом или фасолью;

- «моталки» - веревки с ручками на концах, привязанные к какому-либо центру, для выработки координации вращательных движений и т.д.

б*) нетрадиционные*.

- массажи и самомассажи подушечек и фаланг пальцев, ладоней. Это: стрессовый самомассаж, самомассаж биологически активных точек, телоупражнения, пальцевая йога и т.д.

- движения, сочетаемые с речью.

Известно, что чем выше двигательная активность ребенка, тем интенсивнее развивается его речь. С другой стороны, формирование движений тоже происходит при участии речи.

Весь материал, в котором предполагаются движения (особенно рук), лучше усваивается в стихотворной форме, т.к. стихи дают возможность войти в ритм движения. Проговаривание, «оречевление» деятельности дает большой эффект (включаются и слуховой, и речевой, и кинестетический анализаторы). Это является и одной из форм коррекции нарушений слоговой структуры у детей с нарушениями речи. Ритм речи, особенно стихотворной, способствует развитию координации и произвольной моторики. Кроме того, с помощью стихотворений вырабатывается правильный ритм дыхания, развивается речеслуховая память.

**«Разноцветные прищепки»** (прицеплять прищепки к веревке, простым формам из картона, самомассаж с прищепками).

Самомассаж с прищепками. Бельевой прищепкой на ударные слоги стиха поочередно «кусаем» ногтевые фаланги: от указательного пальца к мизинцу и обратно. После 1-го двустишия – смена рук.

**Биоэнергопластика.**

Термин “биоэнергопластика” состоит из двух слов: биоэнергия и пластика. По мнению И. В. Курис, биоэнергия – это та энергия, которая находится внутри человека. Пластика – плавные, раскрепощённые движения тела, рук, которые являются основой биоэнергопластики. Для коррекционной работы наиболее значимым является соединение биоэнергопластики (движений кистей рук) с движениями органов артикуляционного аппарата. В момент выполнения артикуляционного упражнения рука показывает, где и в каком положении находится язык, нижняя челюсть или губы.

-7-

**- медеигротренинг.**

Вера в целебные свойства меди не является мистикой, она – следствие мудрости и векового опыта народа. Лечебный эффект меди связан с ее обезболивающим, антибактериальным и противовоспалительным действием.

Медь выполняет важные функции в организме человека, она участвует в различных обменных процессах, о чем говорит ее высокая концентрация в печени и мозге, принимает активное участие в кроветворении, улучшает сон и успокаивает нервную систему, увеличивает защитные силы организма, способствует быстрому заживлению тканей.

Недостаток меди в детском организме играет существенную роль в возникновении различных заболеваний и является причиной функциональных нарушений, таких, как повышенная мышечная утомляемость, частые головные боли, плохое настроение.

Применение медетерапии – важная часть комплекса лечебно – оздоровительных и коррекционно – развивающих мероприятий, направленных на нормализацию тонуса мышц, активизацию артикуляционного праксиса через тактильную стимуляцию.

В наши дни применение медных изделий широко распространено. Медными монетами с лечебной целью могут пользоваться люди любого возраста, в том числе и дети. Особенно ценным и сильным лечебными свойствами обладают монеты, выпущенные в период с 1930 по 1957 год.

- **кристаллотерапия.**

Ученые доказали, что минералы координируют деятельность мозга, активизируют деятельность центральной нервной системы. Электромагнитные биопотенциалы, излучаемые кристаллами, являются лечебным фактором. Кристаллотерапия (литотерапия) – наука о правилах лечения камнями (минералами). Кристаллотерапия обладает особыми, неповторимыми свойствами, которые приносят огромную пользу: снимают стрессовое состояние, способствуют развитию мелкой моторики пальцев рук, концентрации внимания, улучшению памяти.

Наиболее часто в работе использую: аквамарин, жемчуг, агат, кошачий глаз, кварц, родонит, гематит, нефрит, малахит, сердолик, янтарь, горный хрусталь, лунный камень. В работе можно использовать: самомассаж БАТ минералами, ношение амулетов, браслетов, игра в «бирюльки» (складывание из камушков фигур, картин, перекладывание и т.д.)

Важно проводить занятия по развитию моторного праксиса регулярно, тогда будет достигнут наибольший эффект от упражнений. Занятия обязательно доставят детям радость, помогут обрести уверенность в себе, научат аккуратности, будут способствовать развитию координации, глазомера, точности движений, улучшению памяти, внимания, связной речи, стимуляции фантазии, умению логически мыслить, рассуждать, разовьют необходимые навыки для овладения письмом, что обеспечит полноценное развитие ребенка, необходимое при подготовке к школе.

-8-

**Заключение.**

Динамика обучения детей показала, что данная система коррекции моторного праксиса в структуре преодоления общего недоразвития речи позволяет:

а) осуществить программу полной психолого-социально-педагогической реабилитации детей с дизартрией;

б) сократить сроки коррекционного обучения.

Эффективность коррекционного обучения обеспечивалась дифференцированным подходом, учитывающим:

- структуру клинического дефекта;

- структуру речевого дефекта;

- уровень психического развития;

- особенности личности каждого ребенка;

- природосообразность развития ребенка.

В результате обучения у всех детей наблюдалась положительная динамика в развитии моторного праксиса, языковых и речевых средств.

Целенаправленная работа по формированию моторного праксиса в структуре преодоления общего недоразвития речи оказывала положительное влияние на развитие личности ребенка в целом.

Таким образом, целенаправленная, систематическая и планомерная работа по развитию мелкой моторики руки логопеда, при тесном взаимодействии с родителями, а также слаженная работа педагогов с ребенком, помогает развиваться речи и интеллекту, оказывает положительное воздействие на весь организм в целом, готовит непослушную ручку к письму, осознавая всю важность пальчиковых игр и упражнений.

Работа по развитию мелкой моторики руки является важной частью моего педагогического мастерства и я обязательно продолжу работать в данном направлении.

-9-

**Список литературы**

1. Бадалян Л.О. Детская неврология. – М.: Медицина, 1984.
2. Бельтюков В.И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи (в норме и патологии). – М.: Педагогика, 1977.
3. Бехтерев В.М. Общие основы рефлексологии человека. - М.; Л., 1928.
4. Верясова Т.В. Раз, два, три, четыре, пять – вышли пальчики гулять: Учеб. пособие. – Екатеринбург,1996.
5. Верясова Т.В. Раз, два, три, четыре, пять – будем в школу мы играть: Учеб. пособие. – Екатеринбург, 1998.
6. Верясова Т.В. Исследование моторного праксиса у дошкольников с нарушениями речи: Учеб. пособие. – Екатеринбург, 2000.
7. Верясова Т.В. Роль двигательного анализатора в развитии речевой деятельности детей: Учеб. пособие. – Екатеринбург, 2000.
8. Гуровец Г.В., Маевская С.И. К вопросу диагностики стертой формы псевдобульбарной дизартрии // Вопросы логопедии. – М.: Просвещение,1978.
9. Кольцова М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка. – М.: Педагогика, 1973.

10) Лурия А.Р. Основные проблемы нейролингвистики. – М.: Издательство МГУ, 1975.

11) Методы обследования речи у детей. – Ч.1 / Под ред. И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной. – М.,1992.

12) Репина З.А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми дефектами речи: Учеб. пособие / Урал. гос. пед. ун-т – Екатеринбург, 1995.

13) Соботович Е.Ф. Принципы дифференциальной работы по устранению недостатков фонематического развития у детей с неправильным произношением // VI науч. сессия по дефектологии. - М., 1997.

14) Соботович Е.Ф., Чернопольская А.Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики // Дефектология. – 1974.

15) Токарева О.Л. Дизартрия // Расстройства речи детей и подростков. М.: Просвещение, 1969.

16) Хватцев М.Е. Вопросы школьной дефектологии. – Л., 1966.

17) Чистович Л.А., Кожевников В.А. и др. Речь, артикуляция и восприятие. – М.; Л.,1965.

-10-

**Содержание**

1. Введение……………………………………………………………………….2

2. Основная часть:………………………………………………………………..3

2.1. Актуальность.

2.2. Теоретическая интерпретация опыта.

2.3. Сущность опыта.

2.4 Система работы педагога.

3. Заключение……………………………………………………………………9

4. Список литературы………………………………………………………….10

-11-