Кемеровская область Юргинский городской округ

Управление образования Администрации города Юрги

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение**

**«Детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по художественно-эстетическому направлению развития**

**воспитанников № 32 «Пчелка»**

**Тема: «Использование метода биоэнергопластики в коррекции дизартрии детей дошкольного возраста с ТНР»**

Докладчик: О.А. Самойленко,

учитель-логопед высшей

квалификационной категории

2020г.

**Использование метода биоэнергопластики в коррекции дизартрии детей дошкольного возраста с ТНР**

Важным показателем готовности ребенка к успешному обучению в школе является хорошо развитая речь. Современный ребенок перед поступлением в школу должен иметь четкое звукопроизношение, грамматически правильную речь, богатый словарный запас.

Готовность ребенка к обучению в школе в одинаковой мере зависит от физиологического, социального и психологического развития ребенка. Это не разные виды готовности к школе, а разные стороны ее проявления в различных формах активности. В реальности это целостное образование, отражающее индивидуальный уровень развития ребенка к началу школьного обучения.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования определяет «портрет» выпускника ДОУ, обеспечивающий его социальную успешность и объединяющий в себе важные качества личности, среди которых: физически развитый, активный, овладевший речью, умениями и навыками, необходимыми для осуществления различных видов детской деятельности.

Речь – это результат согласованной деятельности многих областей головного мозга. Органы артикуляции лишь выполняют приказы, поступающие из мозга.

Развитие речи детей в значительной мере зависит от потребности в пользовании языком. В дошкольный период происходит становление и формирование речи ребенка**.**В настоящее время наблюдается значительное увеличение количества детей с речевой патологией. За последнее годы среди воспитанников ДОУ увеличилось количество детей со стертой формой дизартрии. Это подтверждается данными мониторинга речевого развития воспитанников нашего дошкольного учреждения.

Традиционная форма работы по коррекции речевых нарушений артикуляционная гимнастика способствует развитию и укреплению речевых мышц, что в свою очередь помогает длительному удерживанию артикуляционных поз и правильному звукопроизношению. Однако, ежедневные, стандартные  выполнения гимнастики для языка снижают интерес детей к занятиям. В процессе работы по коррекции нарушений звукопроизношения очень часто возникает проблема – недостаток интереса у детей к выполнению артикуляционной гимнастики, трудности в удержании их внимания во время занятий в формировании желания добиваться необходимых результатов.

В исследованиях ученых Института физиологии детей и подростков АПН М.М. Кольцовой отмечена связь интеллектуального и речевого развития ребенка со степенью сформированности у него пальцевой моторики.

В литературе последних лет описаны приемы развития мелкой моторики у детей (с задержкой речевого развития – Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б., с заиканием – Белякова Л.И., Рычкова Н.А., с дизартией – Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В.).

Все авторы отмечают взаимозависимость речевой и моторной деятельности, стимулирующую роль тренировки тонких движений пальцев. ***Новым и интересным направлением этой работы является биоэнергопластика.***

Как наиболее эффективно организовать логопедическое воздействие так, чтобы каждое занятие было оптимальным по времени, интересным, разнообразным?

Всё это прекрасно сочетает в себе коррекционная методика – биоэнергопластика, способствующая профилактике и исправлению речевых нарушений, основанная на синтезе речи и движений.

Вработе с детьми с дизартрией артикуляционную гимнастику с элементами биоэнергопластики предложили использовать А.В. Ястребова и О.И. Лазаренко. Согласно разработанной ими системе, гимнастика является средством формирования речемыслительной деятельности и культуры устной речи детей.

Биоэнергопластика – это соединение движений артикуляционного аппарата с движениями кисти руки, т.е  ко всем классическим артикуляционным упражнениям добавляем движение кисти.   
Биоэнергопластика оптимизирует психологическую базу речи, улучшает моторные возможности ребенка по всем параметрам, способствует коррекции звукопроизношения, фонематических процессов. Синхронизация работы над речевой и мелкой моторикой вдвое сокращает время занятий, не только не уменьшая, но даже усиливая их результативность. Она позволяет быстро убрать зрительную опору – зеркало и перейти к выполнению упражнений по ощущениям. Это особенно важно, так как в реальной жизни дети не видят свою артикуляцию. Изученная литература (Ястребовой А.В. и Лазаренко О.И.) позволяет говорить о том, что сочетание движения руки и артикуляционного аппарата, если они пластичны  и раскрепощены, помогают активизировать естественное распределение биоэнергии в организме,  а это - в свою очередь, положительно влияет на повышение уровня развития интеллектуальной деятельности детей, совершенствует координацию движений и мелкую моторику.

В коррекционной работе существенную роль играет воспитание у детей кинестетических ощущений органов артикуляции, позволяющих почувствовать контрастность положения языка, челюстей, губ, направленность выдоха. Их четкость обусловлена осязательными ощущениями, что особенно важно на начальных этапах постановки звуков, когда еще не сформирована слуховая дифференциация.  
Применение биоэнергопластики эффективно ускоряет исправление дефектных звуков у детей со сниженными и нарушенными кинестетическими ощущениями, так как работающая ладонь многократно усиливает импульсы, идущие к коре головного мозга от языка.

Цель метода биоэнергопластики:

- развитие координации движений, мелкой моторики пальцев рук;  
- активизация интеллектуальной деятельности ребенка;  
- развитие памяти, произвольного внимания, межполушарной   взаимосвязи;  
- формирование умения действовать по словесным инструкциям .

Элеменеты биоэнергопластики можно найти и в системах развития интеллекта методами кинезиологии. Это еще один аргумент в пользу применения биоэнергоплатики, поскольку под влиянием кинезиологических тренировок отмечены положительные структурные изменения в организме: синхронизируется работа полушарий головного мозга, развиваются способности, улучшаются внимание, память, мышление, речь. Сила, равновесие, подвижность и пластичность нервных процессов осуществляются на более высоком уровне. Совершенствуется регулирующая и координирующая роль нервной системы.

Психологи констатируют развитие межполушарной специализации и улучшение межполушарного взаимодействия в результате систематического выполнения комплексов кинезиологических упражнений.

Решая проблему применения биоэнергопластики в работе с детьми, имеющими нарушения речи, я поставила перед собой следующие задачи:

- обобщить рекомендации различных авторов по кинезиологии, психогимнастике, развитию артикуляционной и мелкой моторики в единую систему,

- адаптировать упражнения биоэнергопластики к двигательным, неврологическим и психологическим особенностям детей со стертой формой дизартрии,

- проанализировать результативность работы.  
 Интересно отметить, что человек может мыслить, сидя неподвижно. Однако для закрепления мысли необходимо движение. И.П. Павлов считал, что любая мысль заканчивается движением. Именно поэтому многим людям легче мыслить при повторяющихся физических действиях. На двигательной активности построены все нейропсихические коррекционно-развивающие программы. Вот почему стоит помнить, что неподвижный ребенок не обучаем.

Так родилась идея проекта **«Умелый язычок»**, где логопед выступает в роли организатора и координатора (информацию о проекте вы видите на экране).

**Цель проекта:** создание условий для организации динамичной, эмоционально разнообразной деятельности в развитии артикуляционной и мелкой моторики. Задачи проекта представлены на слайде.

После реализации проекта предполагали получить результаты, которые вы видите на экране.

В своей работе мы   самостоятельно подобрали  движения рук под любое артикуляционное упражнение. Важно не то, что именно будет делать ребенок, а то, как он это cделает. Необходимо привлечь внимание каждого ребенка к одновременности выполнения артикуляционных движений с работой кисти; их ритмичности и четкости. Недопустима малейшая небрежность.  
Общие упражнения выносились во фронтальные формы работы. Упражнения проводились   ежедневно не менее двух раз – после утренней гимнастики и после дневного сна воспитателем. Длительность, последовательность и количество упражнений соответствуют особенностям проведения артикуляционной гимнастики в речевой группе. Выбор конкретного упражнения определялся этапом работы и темой фронтальных занятий.  
 Такого рода гимнастику, для развития подвижности артикуляционного аппарата мы используем  весь учебный год. При этом важным аспектом является ритмичность и чёткость выполнения упражнений. С этой целью применяются счет, музыка, стихотворные строки.

Для достижения оптимальных результатов работа с детьми осуществлялась поэтапно, каждый из этапов выполняет индивидуальные задачи, которые вы видите на экране.

Для результативности коррекционно-речевой работы необходимо учитывать определенные условия (они представлены на слайде).

**Первый этап – диагностический** (задачи отражены на экране).

Во время диагностики детей с дизартрией наблюдается ряд неврологических особенностей. Они неуклюжи, не скоординированы, плохо ориентируются в пространстве и в схеме собственного тела. При увеличении динамической нагрузки падает качество движений, распадаются позы. Многим недоступно выполнение артикуляционных проб: дети ошибаются, быстро утомляются, движения становятся неточными, нарушаются ритм, темп, плавность. Чем сложнее задание для языка и челюсти, тем активнее включаются в движения пальчики, появляются содружественные движения кистей рук. С психологической точки зрения у детей отмечается эмоционально-волевая незрелость, нарушения памяти, внимания, познавательной активности, коммуникативные трудности (результаты вы видите на слайде).

Подводятся итоги подготовительного этапа, определяется содержание работы в направлении проекта.

**Второй этап – подготовительный** (задачи на экране).

На этом этапе проводятся индивидуальные занятия, на которых детей знакомят с органами артикуляции, выполняются упражнения для губ, языка и челюсти по традиционным методикам, используются сказки о Язычке, фигурки. На этом этапе педагог сопровождает артикуляционную гимнастику движениями ведущей руки с перчаткой, рука ребенка в упражнения не вовлекается. Таким образом, ребенок привыкает к движениям руки и запоминает их.

Ребенок должен контролировать правильность выполнения упражнений, для этого гимнастика проводится перед зеркалом. Активно использую игровые персонажи (Девчушка-говорушка, Веселая лягушка, зайчонок Квики). Они подбадривают детей , радуются успехам, ненавязчиво дают совет.

Занятия у зеркала, разнообразная наглядность, упражнения для релаксации, музыкальный фон, ласковое отношение к ребенку, посильные задания помогают каждому поверить в свои силы, стимулируют к новым успехам.

Необходимо помнить о комплексном подходе и во время занятия применять упражнения из следующих групп:

- на развитие тонкой моторики кистей рук;

-координации движений;

- пространственной ориентации;

- упражнения на развитие дыхания;

- упражнения, формирующие различные мыслительные операции.

Далее к артикуляционным упражнениям подключается движение одной кисти ведущей руки. Дети с доминантной правой рукой работают правой кистью, леворукие дети – левой. Таким образом, выполняя артикуляционные упражнения дети движением руки имитируют движения артикуляционного аппарата.

В соответствием с этапом работы подбирается наглядно - информационный материал, необходимый для реализации проекта:

Аудио, видео материалы по традиционной артикуляционной гимнастики, карточки-картинки.

На этом этапе проводятся индивидуальные консультации с родителями и детьми, с целью правильного выполнения артикуляционной гимнастики в домашних условиях. Оформляю наглядный материал в речевом уголке, провожу родительское собрание. Привлекаю родителей к активному участию в коррекционно-речевом процессе.

На **основном этапе** выполняются упражнения для губ, языка и челюсти с подключением ведущей руки с перчаткой.

Дети знакомятся с динамическими и статическими упражнениями.

Статические упражнения способствуют развитию мышечной силы, динамической организации движения, помогают ребенку принять правильную артикуляционную и пальчиковую позу.

Динамические упражнения нормализуют мышечный тонус, переключаемость движений, делают их точными, легкими, ритмичными.

Комплекс подобранный и разученный детьми, включает в себя пять упражнений: два упражнения статических на удержание позы и три динамических, двигательных. В течение недели комплекс не меняется. Каждый понедельник одно хорошо усвоенное упражнение заменяется новым. Так осуществлялась преемственность и постепенное усложнение работы. Начинали с упражнения “Птенчики”, поскольку важно научить ребенка открывать рот – это залог произнесения многих звуков и общей внятности речи. Постепенно темп выполнения увеличивается. Дети ориентируются на темп, заданный логопедом, на его счет и образец движения руки.

Я подбирала движения руки под любое артикуляционное упражнение. Важно, не то, что будет делать ребенок, а то, как он это сделает. Объясняю детям, что их язычок и ладонь при выполнении артикуляционных упражнений должны работать одновременно, ритмично. Освоив правильное выполнение упражнений, подключаем вторую руку.

Далее выполняются упражнения для губ, челюсти и языка с подключением ведущей руки ребёнка с перчаткой. Учитель – логопед вместе с ребёнком выполняет упражнение, сопровождает показ движением кисти одной руки. Такая артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой выполняется в течение двух месяцев, за этот период ребёнок научается выполнять одновременно артикуляционные упражнения и движения кистью ведущей руки. Движения кистей рук должны быть раскрепощёнными, необходимо следить за тем, чтобы рука в кисти не напрягалась. Движения рук при выполнении артикуляционной гимнастики имитируют движения губ, языка. Ребенок смотрит, запоминает и затем выполняет артикуляционное упражнение или удерживает позу без движения руки. Я использую на занятиях аудио, видеозаписи, карточки – картинки с изображением артикуляционных упражнений.

На этом же этапе к артикуляционным упражнениям подключаются обе руки в перчатках. Ребёнок выполняет артикуляционное упражнение и одновременно движением обеих рук имитирует, повторяет движения органов речевого аппарата. Учитель – логопед так же сопровождает выполнение упражнений движениями руками.

После прочного усвоения необходимых упражнений артикуляционную гимнастику можно проводить без зеркала, обеспечивая тем самым развитие кинестетических ощущений от органов артикуляционного аппарата.

Когда знакомлю детей с новым артикуляционным упражнением, они сами могут предлагать движения руки. Заметила, что в этом случае, детям больше нравится выполнять упражнения. Такие игры дополнительно стимулируют ребенка к выполнению задания.

Педагог следит за ритмичным выполнением упражнений. Эффективно использовать стихотворные строки.

На занятиях дети активно используют персонажей перчаточного театра, выполненных совместно с родителями. Что помогает удержать интерес к процессу, повысить мотивационную готовность детей к занятиям, поддерживает положительный эмоциональный настрой.

Все предлагаемые комплексы упражнений можно проводить в рамках лексических тем, изучаемых в логопедической группе.

Большую помощь на этом этапе оказывали родители.

Родители присутствуют на индивидуальных занятиях, знакомятся с выполнением традиционных артикуляционных упражнений, с элементами биоэнергопластики. Совместно с детьми придумывают сказки «Путешествие умелого язычка», изготавливают героев перчаточного театра для использования их на занятии.

Для родителей предоставляется информационный материал - папка – передвижка: «Артикуляционная гимнастика в домашних условиях»; «Взаимосвязь развития речи и мелкой моторики рук»; презентация на сайте ДОУ «Артикуляционная гимнастика – что это?». Всё это знакомит родителей с элементами биоэнергопластики при выполнении артикуляционной гимнастики.

Правильно организовать домашнюю работу им помогала рубрика родительского уголка – «Мама, папа, поиграй со мной». С помощью разных способов сотрудничества стараюсь пополнить знания родителей о коррекционном процессе. С этой целью проводятся индивидуальные беседы, родительские собрания. В ходе консультаций: «Пальчиковая и артикуляционная гимнастика», «Развитие графомоторных навыков» рекомендовала родителям игровые формы работы с детьми в домашних условиях. Разработала памятки, буклеты, презентации. Представляла материал на сайте ДОУ.

Все это способствовало заинтересовать родителей и привлечь к активному участию. В коррекционном процессе.

На **заключительном этапе,** когда дети полностью освоят упражнения, учитель-логопед рассказывает сказку, дети самостоятельно выполняют упражнения с движениями. Повышали интерес к занятиям схемы, игровые атрибуты.

Очень часто дети становятся актерами «Теневого театра пальчиков и языка». Такая деятельность становится интересной, увлекательной, эмоциональной. На основе знакомых упражнений, собранных в единый комплекс и объединенных сюжетом разыгрываются целые истории.

Итоговым мероприятием стало «Путешествие умелого язычка» и выставка перчаточного театра. Дети совместно с родителями изготовили героев перчаточного театра, придумали сказку.

В коррекционной работе существенную роль играет воспитание у детей кинестетических ощущений органов артикуляции, позволяющих почувствовать контрастность положения языка, челюстей, губ, направленность выдоха. Их четкость обусловлена осязательными ощущениями, что особенно важно на начальных этапах постановки звуков, когда еще не сформирована слуховая дифференциация.

Применение биоэнергопластики эффективно ускоряет исправление дефектных звуков у детей со сниженными и нарушенными кинестетическими ощущениями, так как работающая ладонь многократно усиливает импульсы, идущие к коре головного мозга от языка.

Сильная мотивация, применение игрового метода на занятиях укрепляют мышцы артикуляционного аппарата, что значительно облегчает постановку и введение звуков в речь. Применение артикуляционной гимнастики с биоэнергопластикой способствует привлечению интереса детей к выполнению упражнений, что значительно увеличивает эффективность, способствует развитию артикуляционной, пальчиковой моторики, совершенствованию координации движений, развитию памяти, внимания, мышления.

В результате работы по данной теме многим детям удалось достигнуть положительных результатов. Сравнительный анализ динамики развития детей с дизартрией подтверждает эффективность использования метода биоэнергопластики, при проведении артикуляционных проб, наблюдается положительная динамика в развитии артикуляционного аппарата (результаты вы видите на экране).

Проводимые мероприятия способствовали педагогической компетенции родителей в вопросах речевого развития детей. Повысили заинтересованность родителей не только в результатах, но и в самом процессе коррекционно-воспитательной работе.

Биоэнергопластика оптимизирует психологическую базу речидетей с дизартрией, улучшает моторные возможности ребенка по всем параметрам, способствует коррекции звукопроизношения, фонематических процессов. Синхронизация работы над речевой и мелкой моторикой вдвое сокращает время занятий, не только не уменьшая, но даже усиливая их результативность. Она позволяет быстро убрать зрительную опору – зеркало и перейти к выполнению упражнений по ощущениям. Это особенно важно, так как в реальной жизни дети не видят свою артикуляцию.

Этот метод актуален и эффективен. Он дает ребенку возможность экспериментировать, синтезировать полученные знания, развивать творческие способности и коммуникативные навыки, тем самым готовит его к успешному обучению в школе. Знания, навыки, которые приобретает ребенок в процессе практической деятельности, усваиваются быстрее, легче и дают более высокие результаты; сложные и порой малоинтересные логопедические упражнения становятся для ребенка увлекательным занятием.

Проделанная работа позволяет сделать вывод о целесообразности применения биоэнергопластики в специализированной группе для детей с тяжелыми нарушениями речи.