

Описание практики

1. Наименование практики.

«Коррекционно - развивающая работа с детьми с ОВЗ посредством применения методов кинезиологии»

2. Место реализации практики и целевая аудитория.

Ф.И.О	Гимакаева Татьяна Ивановна
Должность	Учитель-логопед
Телефон	89825938595
e-mail	gimakaevatatyana@mail.ru
Контингент	Дети 4-7 лет
Ограничения по возрасту	Дети 4-7 лет
Место реализации	МАДОУ «Детский сад №6» Лукоморье»

3. Актуальность практики.

Модернизация образования, проводимая в настоящее время в нашей стране, затрагивает и систему специального образования, предъявляя повышенные требования к подготовке к обучению в школе детей с ОВЗ, в частности с речевой патологией.

Существует целый ряд исследований, которые подтверждают, что дети данной категории не всегда готовы к систематическому обучению в школе, особенно к обучению письму, счету и чтению. Речевые нарушения отрицательно влияют на формирование мыслительных операций сравнения, обобщения, абстрагирования, сериации, классификации и др. Основными особенностями познавательной сферы детей с ОВЗ являются: недостаточная сформированность и дифференцированность мотивационной сферы, недостаточная концентрация и устойчивость внимания, нарушение в развитии общей и мелкой моторики, нарушение зрительно-моторной координации. Без целенаправленной коррекционно-развивающей работы эти трудности в дальнейшем могут привести к отсутствию мотивации, низкой самооценке, повышенной тревожности и агрессивности.

Педагогам-практикам, работая в дошкольной образовательной организации, приходится решать вопросы интеграции в свою образовательную деятельность различных методов и приемов для успешной и эффективной работы по коррекции недостатков у детей с ОВЗ. В их преодолении считаю наиболее доступным и эффективным методы кинезиологии или кинезиологические упражнения.

Дети с ОВЗ очень разные, а методы кинезиологии помогают им через движения развиваться во всех направлениях. Для наших детей в Учреждении он очень актуален, не

требует материальных и методических затрат. Руки-основная часть тела ребенка, они рядом и постоянно в дошкольном возрасте требуют нагрузки в движении.

Кинезиологические упражнения совершенствуют механизмы адаптации детского организма к внешней среде, снижают заболеваемость, повышают стрессоустойчивость, синхронизируют работу полушарий, улучшают мыслительную деятельность, улучшают зрительно-моторную координацию, формируют пространственную ориентировку, совершенствуют регулирующую и координирующую роль нервной системы, способствуют улучшению психических процессов, облегчают процесс развития речи.

4. Инновационный характер практики.

Новизна практики заключается в том, что традиционные методы психолого-педагогического воздействия на ребенка с ОВЗ не приносят устойчивого положительного результата, так как не устраняют первопричины нарушений. В отличие от них, методы кинезиологии направлены на механизм возникновения психофизиологических отклонений в развитии, что позволяет не только снять отдельный симптом, но и улучшить функционирование, повысить продуктивность протекания психических процессов и речевого развития.

В основу опыта легли материалы исследований отечественных и зарубежных ученых: А.Р. Лурия, Н.П. Бехтерева, А.В. Семенович, А.Л. Сиротюк, О.А. Семенова, Е.Д. Хомская, А.Н. Леонтьева, А.Р. Лейтеса, П.Н. Анохина, И.М. Сеченова, Кр. Смит, Дж. Шейфер, Пол Деннисон с программой «Гимнастика мозга», которые доказали влияние манипуляций рук на функции высшей нервной деятельности, развитие речевой и познавательной активности.

Новизной методов кинезиологии, характеристиками, определяющими их отличия от реализуемых технологий в ДОУ можно считать:

- наличие психофизиологической основы, опирающейся на собственные компенсаторные возможности высших психических функций ребенка с ОВЗ;
- универсальность методов, их способность на любом этапе, независимо от психолого-педагогических характеристик ребенка с ОВЗ, быть органично включенными в любую образовательную программу;
- отсутствие «барьера» при внедрении методов в повседневную практику на любом этапе педагогического сопровождения, что может компенсировать недостаточную методологическую интеграцию специалистов разного профиля;
- высокая заинтересованность включения родителей в педагогический процесс

5. Цель и задачи, которые решались в рамках реализации практики.

Цель: развитие межполушарного взаимодействия, способствующее активизации мыслительной и речевой деятельности детей с ОВЗ посредством применения методов кинезиологии.

Задачи:

- развивать межполушарное взаимодействие мозга;
- синхронизировать работу полушарий мозга;
- развивать моторику (артикуляционную, мелкую, общую);
- развивать компоненты речи;
- развивать психические процессы

Ожидаемый результат:

- у ребенка с ОВЗ при использовании кинезиологических упражнений повышается мотивационная готовность к обучению в школе, уровень работоспособности, улучшился уровень развития слуховой и зрительной памяти, восприятия, концентрации и переключаемости внимания, формируются и развиваются графические навыки, развиваются все компоненты речи.

6. Содержание практики.

Коррекционно - развивающая работа с детьми с ОВЗ с применением методов кинезиологии осуществляется при помощи кинезиологических упражнений.

При создании комплексов совмещены два обучающих принципа:

- воздействие на сохранные звенья регуляции психофизиологических функций;
- воздействие на нарушенные звенья регуляции психофизиологических функций;

Комплексы кинезиологических упражнений делятся на три блока:

1.Первый блок включает упражнения, увеличивающие тонус коры головного мозга (дыхательные упражнения, массаж биологически-активных точек.)

Цель: повышение энергетики коры головного мозга.

2.Второй блок включает упражнения, улучшающие возможности приёма и переработки информации движения конечностями перекрёстно-латерального характера.

Цель: восстановление нарушенных межполушарных связей и функциональной асимметрии мозга.

3.Третий блок содержит упражнения, улучшающие контроль и регуляцию деятельности (движения и позы перекрёстного характера).

Цель: восстановление связи между лобным и затылочным отделами мозга, установление баланса между правым и левым полем человека, снятие эмоционального стресса.

Комплекс кинезиологических упражнений

- Растяжки – нормализуют гипертонус (неконтролируемое чрезмерное мышечное напряжение) и гипотонус (неконтролируемая мышечная вялость). Растяжки (особенно пассивные) являются самыми любимыми для детей с ОВЗ упражнениями.
- Дыхательные упражнения – улучшают ритмику организма, развивают самоконтроль и произвольность.

Для выполнения дыхательных упражнений необходимо соблюдать три основных правила:

- 1) во время дыхательных упражнений необходимо научить детей дышать животом, для того чтобы задействовать диафрагму;
- 2) дыхательные упражнения должны проводиться в четыре фазы: выдох животом — пауза 2 -3 с - вдох животом - пауза 2 -3 с;
- 3) дыхательными упражнениями следует заниматься не более 2 -3 минут за один прием (если упражнение проводится без профессионального инструктора). Упражнения можно проводить несколько раз в день.

- Глазодвигательные упражнения – позволяют расширить поле зрения, улучшить восприятие, развивают межполушарное взаимодействие и повышают энергетизацию организма.

Каждое из движений делается сначала на расстоянии вытянутой руки, затем на расстоянии локтя и, наконец, около переносицы. Оно совершается в медленном темпе (от 3 до 7 секунд), с фиксацией в крайних положениях (причем удержание должно быть равным по длительности предшествующему движению).

При отработке глазодвигательных упражнений для привлечения внимания ребенка рекомендуется использовать какие-либо яркие предметы, маленькие игрушки и т.д. В начале освоения этих упражнений ребенок следит за предметом, перемещаемым взрослым, а затем передвигает его самостоятельно, держа сначала в правой, потом — в левой руке; далее — обеими руками.

- Телесные движения – развивают межполушарное взаимодействие, снимаются непроизвольные, непреднамеренные движения и мышечные зажимы.

Необходимо отметить, что человек может мыслить, сидя неподвижно. Однако для закрепления мысли необходимо движение. В результате движений во время мыслительной деятельности прорабатываются нейронные сети, позволяющие закрепить новые знания. При регулярном выполнении реципрокных (перекрестных) движений образуется большое

количество нервных путей, связывающих полушария головного мозга, что способствует развитию психических функций.

- Упражнение для развития моторики – стимулируют речевые зоны головного мозга.

Мелкая моторика: упражнения с детьми необходимо выполнять 3 -5 раз в медленном темпе сначала одной рукой, затем — другой, а в завершение — двумя руками вместе.

Артикуляционная моторика: упражнения, построенные на движениях языка и челюсти, стимулируют работу базального ганглия (скопления нейронов в базальных отделах переднего и среднего мозга) лимбической системы (совокупность ряда структур головного мозга), включая специализированную область — черную субстанцию, которая соединяет базальный ганглий с лобной долей мозга, контролирующая мышление, речь и поведение. В процессе таких упражнений у ребенка постепенно вырабатывается четкая координация движений артикуляционного аппарата. Движения языка и губ становятся более точными.

- Массаж и самомассаж – воздействует на биологически активные точки.

Существуют следующие приемы массажа или самомассажа рук: поглаживание, растирание, разминание, выжимание, активные и пассивные движения. В комплекс входят упражнения трех видов: самомассаж тыльной стороны кистей рук; самомассаж ладоней; самомассаж пальцев рук.

- Упражнения на релаксацию – способствуют расслаблению, снятию напряжения.

Релаксация может проводиться как в начале занятия — с целью настройки, так и в конце — с целью интеграции приобретенного в ходе занятия опыта. Интеграция в теле (релаксация, самонаблюдение, воспоминание) является частью единого процесса. За ней следуют интеграция в движении (невербальный компонент) и в обсуждении (вербальный компонент). Эти три составляющие создают необходимые условия для рефлексии.

7. Средства и способы реализации практики.

Организация коррекционно - развивающей работы с детьми с ОВЗ посредством применения методов кинезиологии состоит из трех этапов. Продолжительность каждого этапа может изменяться в зависимости от индивидуальных особенностей детей с ОВЗ.

Первый этап – диагностический.

Цель: диагностика речевого развития и оценка психомоторного развития детей с ОВЗ.

Прежде чем приступить к коррекционно - развивающей работе с детьми с ОВЗ с применением методов кинезиологии проводится диагностика (оценка) на выявление уровня речевого развития и оценка психомоторного развития детей. Для этого используются методики:

-Стребелева, Е. А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: методическое пособие: с приложением альбома «Наглядный материал для обследования детей» (приложение №1 <https://cloud.mail.ru/public/Mo7b/dEv9rZfU6>)

- Озерцкий Н.О., Гуревич Н.И. «Психомоторика», «Шкала оценки психомоторного развития» (приложение №2 <https://cloud.mail.ru/public/Mo7b/dEv9rZfU6>)

Второй этап – основной.

Мною используется коррекционно – развивающей работа с детьми с ОВЗ с применением методов кинезиологии посредством целенаправленного включения в образовательный процесс.

Цель: создание условий для коррекционно – развивающей работа с детьми с ОВЗ с применением методов кинезиологии.

В ходе реализации практики кинезиологические упражнения применяются в индивидуальной и подгрупповой работе с детьми с ОВЗ для коррекции нарушений звукопроизношения, развития фонематического слуха и лексико-грамматического строя речи

Кинезиологические упражнения проводятся систематически в первую половину дня, без пропусков; упражнения выполнялись в доброжелательной обстановке стоя, в ходьбе или сидя с обязательным правильным выполнением заданий.

Коррекционно – развивающей работа с детьми с ОВЗ проходит во взаимодействии с педагогами Учреждения , которые включают кинезиологические упражнения в структуру своих занятий, используют данный метод как один из вариантов организационных моментов и физкультурных минуток.

Так же в ходе реализации практики большое внимание уделяется взаимодействию с семьями детей с ОВЗ. Работа в данном направлении включает проведение родительского собрания, семинара – практикума, индивидуальных консультаций, показа открытых занятий для родителей с применением метода кинезиологии, что позволяет им стать активными участниками образовательного и коррекционного процесса

Алгоритм отработки кинезиологических упражнений:

1. Сначала учитель-логопед с ребенком разучивают кинезиологические упражнения, отработывая технику.

2. Затем, учитель-логопед: добавляет к этим упражнениям речевое сопровождение; подключает движение языка к движениям рук; сочетает дыхательные и двигательные упражнения; дополняет растяжки, двигательные упражнения учебными действиями, связанными с мыслительной деятельностью (отбором, классификацией, различением).

3. Усовершенствованные упражнения прорабатывают постепенно вначале дети выполняют их пассивно, с помощью учителя-логопеда (индивидуально), а по мере усвоения – самостоятельно (индивидуально или в группе).

Заключительный этап.

Цель: изучение результатов развития межполушарного взаимодействия, способствующее активизации мыслительной и речевой деятельности детей с ОВЗ посредством применения методов кинезиологии.

Диагностика развития межполушарного взаимодействия, способствующая активизации мыслительной и речевой деятельности ребенка с ОВЗ, направлена на определение наличия условий его индивидуального развития в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями, возможностями, осуществляется при помощи методик Стребелевой, Е. А. , Озерецкого Н.О., Гуревич Н.И. (приложение 1,2 <https://cloud.mail.ru/public/Mo7b/dEv9rZfU6>)

Диагностика развития детей с ОВЗ выступает как оценка нарушений, способностей и возможностей ребенка и используется чтобы выявить:

- особенности развития ребенка в настоящий момент;
- ограничения в функционировании и состоянии здоровья, которые мешают ему развиваться;
- уникальные способности и ресурсы ребенка и его окружения (сильные стороны);
- потребности ребенка в каждой области развития (физическое, познавательное, коммуникация, социально-эмоциональное, навыки самообслуживания);
- обучающие возможности окружающей среды, в которой живет ребенок.

Результаты оценки не являются окончательными. Ребенок растет, изменяется, созревает его нервная система, он приобретает множество новых умений, а значит, оценку нужно проводить регулярно, чтобы увидеть динамику в развитии ребенка. Оценка проводится для каждого ребенка, даже с установленной степенью ограничений жизнедеятельности.

Поэтому анализируя данные диагностики каждого ребенка с ОВЗ, можно сделать вывод о том, что дети показывают хороший уровень мыслительной и речевой деятельности, достигнуты стабильные средние и выше среднего показатели по результатам контрольных срезов (начало-середина-конец года), благодаря применению кинезиологических

упражнений. Наблюдается положительная динамика по развитию познавательных процессов.

8. Данные о результативности

Методы кинезиологии используются:

1. При реализации программ:

-«Рабочая программа учителя-логопеда коррекционно-развивающей направленности для детей с речевыми нарушениями речи для воспитанника 5-7 лет (ФНР, ФФНР, ОНР)

<http://doubugansk.ru/storage/app/uploads/public/614/db4/2fb/614db42fb9e9b859284082.pdf>

-АООП для воспитанника 4-7 лет с ОВЗ с НОДА в сочетании с ТНР;

-АООП для детей 5-7 лет с ОВЗ с ТНР;

- АООП для воспитанника 5-6 лет с ОВЗ с УО;

-Программа по профилактике звукопроизношения у детей младшего дошкольного возраста дидактическими играми и упражнениями <https://urok.1sept.ru/articles/621217>

-Дополнительная общеобразовательная программа «Звуковичок» для обучающихся 5–6 лет <https://urok.1sept.ru/articles/664325>

2. В работе с педагогами:

-перспективное планирование по профилактике звукопроизношения у детей младшего дошкольного возраста посредством дидактических игр и упражнений с наглядно-дидактическим материалом.

-комплекс кинезиологических игр и упражнений для детей дошкольного возраста

3. При взаимодействии с родителями:

Родительский клубы: «Су-Джок терапия в работе с детьми для профилактики речевых нарушений», «Нетрадиционные методики в работе с детьми дома для профилактики речевых нарушений», «Игры с мячом для занятий с ребенком дома», «Использование приемов массажа и самомассажа для профилактики речевых нарушений»

<https://nsportal.ru/user/1217631/page/roditelskie-kluby>

9. Возможность использования предоставленного материала в опыте работы образовательных организаций системы дополнительного образования детей.

Представленный материал имеет практическую направленность для педагогов-психологов, учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагогов, воспитателей детских дошкольных учреждений, а также родителей (законных представителей).

Данный опыт может быть использован и апробирован в различных дошкольных образовательных организациях и начальных школах. Используя в работе кинезиологические упражнения у детей ОВЗ повышается мотивационная готовность к обучению в школе,

уровень работоспособности, улучшился уровень развития слуховой и зрительной памяти, восприятия, концентрации и переключаемости внимания, формируются и развиваются графические навыки, развиваются все компоненты речи.

10.Примеры тиражирования практики в других регионах, компаниях, организациях (при наличии).

Опыт работы по данному направлению представлен на:

- на декаде педагогического мастерства «Мастер-класс «Организация совместной деятельности учителя-логопеда с детьми младшего дошкольного возраста по профилактике звукопроизношения»

- на «Ярмарке педагогических идей-2017» по теме: «Использование здоровьесберегающих технологий как средство коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушения речи» (<https://cloud.mail.ru/public/mwGp/Hcv2E97f7>)

-на методическом объединении учителей-логопедов “Здоровьесберегающая технология Суджок в работе с детьми с ОВЗ”

Список используемой литературы

1. Аршавский И.А. Физиологические механизмы и закономерности индивидуального развития. - М., 1985.
2. Афонькин С.Ю., Рузина М.С. Страна пальчиковых игр. - СПб., 1997.
3. Гордеев В.И., Александрович Ю.С. Методы исследования развития ребенка: качество жизни (QOL) – новый инструмент оценки развития детей. – СПб.: Речь, 2001.
4. Данилова Н.Н., Крылова А.Л. Физиология высшей нервной деятельности - М., 1989. 5. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых. – СПб.: Речь, 2002.
6. Рузина М.С. Пальчиковые и телесные игры для малышей – СПб.: Речь, 2003.
7. Симонов П.В., Ершов П.М. Темперамент, характер, личность – М.: Наука, 1984.
8. Сиротюк А.Л. Обучение детей с учетом психофизиологии: Практическое руководство для учителей и родителей. – М.: Сфера, 2001.
9. Стамбулова Н.Б. Опыт использования специальных физических упражнений для развития некоторых психических процессов у младших школьников – М., 1977.
- 10.Сухомлинский В.А Самый отстающий в классе...// Воспитание школьников – М., 1991.
- 11.Хризман Т.П. Развитие функций детского мозга – Л., 1978.
- 12.Цвынтарный В.В. Играем пальчиками и развиваем речь. СПб., 1996.
- 13.Шанина Г.Е Упражнения специального кинезиологического комплекса для восстановления межполушарного взаимодействия у детей и подростков: Учебное пособие – М., 1999.