ОКТЯБРЬ.

ОСОБЕННОСТИ ДВИГАТЕЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

 Все психические процессы у ребёнка – восприятие, мышление, память, воображение, внимание, целеноправленное поведение – развиваются с прямым участием речи. Речевые трудности могут повлечь за собой определённые негативные проявления во все проявления во всех сферах жизни детей, в определённой мере предопределяют их низкую познавательную активность, недостаточную ориентировку в фактах и явлениях окружающей действительности. У ребёнка с нарушением речи при отсутствии соответствующих коррекционных мероприятий может замедляться темп его интеллектуального развития. Нарушения речи отражаются на формировании самосознания и самооценки ребёнка. Из – за ограниченных возможностей могут возникнуть неуверенность в себе, замкнутость, негативизм. Речевые возможности и личные особенности таких детей сказываются на характере их взаимоотношений с окружающими. Нарушения речи снижают социальную активность человека, влияют на выбор профессии

 Доказано, что полноценное развитие всех средств речи и её основных функций в период дошкольного детства служат залогом сохранения нервно – психического здоровья и социализации детей, успешно становления учебной деятельности.

ОКТЯБРЬ.

**ДВА ВЗГЛЯДА НА ОДНУ ПРОБЛЕМУ**

Размышление специалиста по реабилитации движением.

С 80 годов специалисты реабилитационных центров стали уделять внимание двигательной активности и отметили улучшения в речевом развитии детей – логопатов

 Пролетели годы, и теперь общая картина влияния двигательного развития детей на их речь стала иметь достаточно чёткие контуры.

 Можно начать с мысли И. П. Павлова о том, что речь – это, прежде всего, мышечные ощущения, которые идут от речевых органов в кору головного мозга. Изучением значения двигательного анализатора занимались и другие известные учёные. На основе клинических наблюдений и экспериментов В. М. Бехтеревой показал большое значение двигательной зоны в общей деятельности мозга. Ученые доказали, что формирование любого нового рефлекторного акта обязательно связано с участием центрального отдела двигательного анализатора. По их мнению, эта функция двигательного анализатора объясняется тем, что на него конвергируются импульсы всех модальностей, и он служит связующим звеном в межанализаторных отношениях. Канадский нейрохирург В. Пенфилд пришёл к мысли, что высшим органом, регулирующим двигательную деятельность, есть кора больших полушарий головного мозга.

 Психологи указывают на связь речи и выразительных движений, двигательных и речевых анализаторов, формы произношения с характером движений. Многие физиологи современности считают движение врождённой потребностью человека. Полное её удовлетворение особенно важно в раннем и дошкольном возрасте, когда формируются все основные системы и функции организма.

 *Структурные и функциональные особенности двигательного анализатора состоят в том, что он имеет обширные связи со всеми отделами центральной нервной системы и принимает участие в их деятельности,что даёт возможность видеть особое значение двигательного анализатора в развитии деятельности мозга.*

Наблюдения специалистов в сфере физического воспитания и реабилитации дошкольников - логопатов обозначили огромную значимость двигательной активности в жизни малышей, в преодолении имеющихся у них недостатков физического и психического развития. Движение лежит в основе всего. Именно движение является тем основополагающим фактором, который запускает остальные механизмы жизнеобеспечения растущего ребёнка, стимулирует практические все виды его деятельности. Речевое развитие ребёнка не является в этом плане исключением. Как раз наоборот, речевые и двигательные центры в коре головного мозга находятся так близко и часто даже взаимопересекаются, что даёт возможность специалистам понять определённые действенные механизмы развития и коррекции двигательного и речевого развития.

 В психологии уже давно известно понятие **телесноориентированной терапии, когда тело человека, его движения рассматриваются как эффективное средство воздействия на психику, на сознание.**

Этот арсенал должен быть в достаточной степени специфическим и направленным на максимально возможную активизацию речевых центров коры головного мозга и на различные периферические компоненты речевого развития ребёнка: подвижность артикуляционного аппарата звучание речи, сформированность лексико – грамматических категорий, развитие словарного запаса. Основные направления двигательной составляющей коррекции речевого развития были взяты из литературных источников, а также отобраны нами посредством собственного практического опыта:

1. Взаимосвязь раздражения рецепторов кожи, суставов и мышц предплечья, лучезапястного сустава и ладони рук с активизацией возбуждения в речевых центрах коры головного мозга.
2. Влияние мелкой моторики кистей и пальцев рук на активизацию речевого развития ребёнка.
3. Озвучивание и оречевление движений.
4. Сюжетность в двигательно - логопедической коррекции.
5. Позитивная эмоциональная составляющая.
6. Развитие координации общей и мелкой моторики.
7. Нормализация мышечного тонуса в теле, в конечностях, артикуляционном аппарате, мимических мышцах.
8. Релаксационные техники.
9. Массаж и самомассаж в коррекции речевых нарушений.
10. Разблокировка спинальных энергетических потоков.
11. Музыкотерапия в преодолении речевых нарушений.
12. Улучшение дыхания, дыхательной составляющей речи.

Для того чтобы на практике осуществлять взаимосвязь двигательной коррекции и логопедичекого воздействия на дошкольников с целью устранения речевых и двигательных недостатков, необходимо, кроме всего прочего, знать особенности двигательного развития детей с речевыми нарушениями. Это позволит определить целесообразность и эффективность использования классического логопедического воздействия в сочетании с определённой физкультурно – оздоровительной работой в зависимости от особенностей речевых нарушений.

Октябрь.

 РАЗМЫШЛЕНИЯ УЧИТЕЛЯ – ЛОГОПЕДА

Анализ речевых нарушений строится с учётом принципа развития, системности, связи с другими сторонами психофизического развития ребёнка. Отмечается, что у многих детей с логопедической патологией имеются отклонения в состоянии общей и мелкой моторики.

С раннего возраста эти особенности проявляются в том, что при отсутствии у детей неврологической двигательной симптоматики (парезов, гиперкинезов, синкинезий), они позже возрастных нормативных сроков начинают держать голову, переворачиваться с боку на бок, ползать, сидеть, стоять, ходить и т. д. У большей части дошкольников с нарушением речи выявлена недостаточная сформированность моторных функций. У этих детей отмечается задержка формирования манипулятивных действий с игрушками и предметами (недостаточная координация движений в собирании и нанизывании мелких пуговиц и бусинок, в надевании колец на стержень, пирамидки, в выкладывании мозаики).

Присутствуют также трудности в овладении навыками самообслуживания (неумения завязывать и развязывать шнурки, шарф, бант, застегнуть и расстегнуть пальто. Правильно вымыть и вытереть руки и).

 У большинства детей с отклонениями в речевом развитии наблюдается несовершенство движений во всех компонентах моторики: в общей, в лицевой и артикуляционной, в мелкой моторике, кистей и пальцев рук, - на разных уровнях организации двигательных актов, а также трудности в регуляции и контроле произвольных движений.

Несформированность общей моторики проявляется в виде плохой координации частей тела при осуществлении сложных двигательных действий, их недостаточной точности и чёткости, в выраженных затруднениях при выполнении физических упражнений и трудовых операций как по показу, так и по словесной инструкции Более выражено недоразвитие пальцевой моторики выступает при выполнении детьми специальных тестов: «Пирамидка», « Пуговица», «Воробышек». Недостаточность лицевой и артикуляционной моторики проявляется в бедности, невыразитености мимических движений, в нечётком или неправильном звукопроизношении, в общей смазанности и невнятности речи.

Рассмотрим более конкретные примеры моторной недостаточности детей с различной речевой патологией.

Наряду с соматической ослабленностью, детям с ***общим недоразвитием речи*** присуще некоторое отставание в развитии двигательной сферы, которая характеризуется плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости выполнения. В большинстве своём, дети с общим недоразвитием речи испытывают трудности при ориентировке в мини и макро пространстве, в воспроизведении двигательного задания по пространственно – временным параметрам, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части, не удерживая в памяти элементы действий. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции.

У детей с общим недоразвитием речи часто отмечается недоразвитие самоконтроля, саморегуляции при выполнения действий. У этих детей наблюдается нарушение статистического и динамического равновесия недоразвитие глобальных движений между туловищем и конечностями, замедленность движений, застревание на одной позе, отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие и недифференцированность мелкой кистевой и артикуляционной моторики.

 У детей с ***заиканием*** часто отмечаются «изменения» в моторной сфере, касающиеся динамического праксиса и музыкально – ритмических способностей, недоразвитие самоконтроля и саморегуляции деятельности, моторное напряжение, скованность в движениях или, напротив, расторможенность. Им свойственно нарушение равновесия и подвижности между процессами возбуждения и торможения, повышенная эмоциональность.

Часто у этих детей присутствуют дискоординация, слабая переключаемость, неточность воспроизведения пространственно – временных параметров, неумение удерживать памяти элементы действий, нарушение тонуса дыхательной мускулатуры, ритмичности дыхания и координации в работе мышц речевого аппарата. Нередко специфические затруднения в произнесении слов сопровождаются содружественными движениями мышц лица, шеи, конечностей. У ряда детей с заиканием наблюдается недоразвитие как общей, так и мелкой моторики, часто имеет место быть нарушение музыкального слуха и ритма.

У детей с заиканием «… моторные нарушения проявляются в связи с соматовегетативным состоянии и изменениями в эмоционально – волевой сфере, которые отражаются на процессах формирования моторики (главныи образом на темпе и плавности движения)… При заикании нарушается речевая моторика, имеют место двигательные расстройства в других группах мышц, не участвующих в речи».

У детей ***с фонетико – фонематическим недоразвитием*** наблюдается общая смазанность речи., «сжатая» артикуляция, недостаточная выразительность и чёткость речи. Наиболее часто выявляются недоразвития или особенности в развитии моторных функций у детей с ***дизартрией,*** что усугубляет нарушение речи. Не смотря на то, что у детей с лёгкой формой дизартриине наблюдается выраженных параличей и парезов, моторика их отличается общей неловкостью, недостаточной координированностью, они отстают от сверстников в ловкости и точности движений, задерживается готовность руки к письму, поэтому они долго не проявляют интереса к рисованию и другим видам ручной деятельности.

Речевые нарушения у детей могут проявляться на фоне нормального и физического развития, в этом случае особенности психомотрики могут иметь вторичный характер и быть обусловленными самим речевым дефектом. Моторная недостаточность некоторых детей с речевой патологией к концу дошкольного возраста несколько сглаживается и почти не проявляется в двигательном поведении ребёнка. Это характерно в основном для детей с временной задержкой речевого развития, с фонетико – фонематическим недоразвитием речи ( при дислалии) и некоторыми другими недостатками речевого развития. В большинстве же случаев, что показательно главным образом для детей с общим недоразвитием речи, отставание в развитии двигательной сферы наблюдается не только в дошкольном возрасте, и на протяжении всех лет пребывания ребёнка в школе. Более того, недостатки моторики без соответствующей коррекционной работы закрепляются и остаются на всю жизнь.