МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
БЕЛОЯРСКОГО РАЙОНА «ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА – ДЕТСКИЙ САД «СКАЗКА»
Г. БЕЛОЯРСКИЙ»

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПРОЕКТ

«Использование кинезиологических упражнений в коррекционной работе с детьми, имеющими речевые нарушения в рамках логопедического пункта ДОУ»

Разработала:
Учитель – логопед
Васняева С.В.

2020 г.

«Движение может заменить лекарство – но ни одно лекарство не заменит движения»

Ж. Тассо.

АННОТАЦИЯ

Формирование у детей грамматически правильной, лексически богатой и фонетически чистой речи — одна из важнейших задач в общей системе обучения ребенка родному языку в дошкольном учреждении и семье. Правильная речь является одним из показателей готовности ребенка к обучению в школе, залогом успешного усвоения грамоты и чтения. Поэтому ее воспитанию в дошкольном возрасте следует уделять большое внимание.

Федеральный Государственный Образовательный Стандарт Дошкольного Образования ставит перед, нами решение задач охраны и укрепления физического и психического здоровья детей; развития индивидуальных способностей и творческого потенциала каждого ребенка; развития их нравственных, интеллектуальных, физических, эстетических качеств, инициативности, самостоятельности; формирование предпосылок к учебной деятельности. Не секрет, что в настоящее время растет число детей с затруднениями в обучении, различными нарушениями в организме, трудностями в адаптации, которые проявляются нарушением речи, мышления, изменениями качества психики. Эта ситуация ставит перед нами задачу поиска эффективных форм и приемов профилактики и укрепления здоровья детей в условиях дошкольного образовательного учреждения.

В качестве психолого-педагогических условий, направленных на развитие и гармонизацию нервной системы ребенка, в целом, и деятельности мозговых структур, в частности, рекомендуется опираться на кинезиологический подход.

Авторы практической кинезиологии считают, что одной из причин дислексии и дисграфии является так называемая “координационная неспособность” к обучению, которая может быть устранена путем овладения специфическими двигательными упражнениями. В связи с улучшением интегративной функции мозга у многих детей при этом наблюдается значимый прогресс в плане способностей к обучению, а также управлению своими эмоциями.

Кинезиология — современное направление телесно-ориентированной психотерапии, использующее различные кинезиологические упражнения, направленные на коррекцию проблем в обучении и психоэмоциональном развитии детей и подростков.

Истоки кинезиологии следует искать почти во всех известных философских системах древности и прогрессивных течениях современности. Так, древнекитайская философская система Конфуция демонстрировала роль определённых движений для укрепления здоровья и развития ума. Сходные элементы содержала древнеиндийская йога, основной целью было обретение высших психофизических способностей. Основателем научной кинезиологии в древней Греции считался Асклепиад. Кинезиотерапия — греч. kinesis — движение, therapia — лечение. Кинезиологическими движениями пользовались Гиппократ и Аристотель.

Более 40 лет назад американским психологом Полом Деннисоном была разработана нейрогимнастика. В начале 90-х гг. прошлого века он совместно с доктором Гейлом Деннисоном создал программу «Гимнастика мозга», посвященную развитию человека и методике активизации созданных природой механизмов работы мозга посредством физических движений тела.

I. Обоснование необходимости проекта

В последние годы в системе дошкольного образования происходят значительные преобразования, вызванные изменением научной, методической базы обучения и воспитания детей дошкольного возраста. Одним из важных условий обновления является использование новых технологий. Это позволяет, с одной стороны, повысить эффективность коррекционно-образовательного процесса, с другой - в большей степени применить индивидуальный подход в процессе обучения и воспитания.

Новые инновационные технологии становятся перспективным средством коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушение речи.

Изучая современные технологии, требования и подходы к организации коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушение речи, меня заинтересовала кинезиология.

Кинезиология относится к здоровьесберегающей технологии. Данная методика позволяет выявить скрытые способности ребенка, расширить возможные границы головного мозга. Многие упражнения направлены на развитие физических и психофизиологических качеств, на сохранение здоровья и профилактику отклонений их развития.

Они развивают тело, повышают стрессоустойчивость организма, синхронизируют работу полушарий, улучшают зрительно-моторную координацию, формируют пространственную ориентировку, совершенствуют регулирующую и координирующую роль нервной системы.

Вопрос о совместной работе левого и правого полушарий в осуществлении сложных форм психической деятельности человека, в том числе и речи, является в настоящее время едва ли не наиболее дискутируемым. Изучением этой проблемы занимались такие известные ученые, как А.Р. Лурия, Е.Д. Хомская, Г.А. Голицын, Э.Г. Симерницкая и многие другие.

Известно, что у нашего мозга два полушария.

Исследования показали, что в речевых процессах есть такие уровни организации, для осуществления которых участие правого и левого полушария представляется необходимым. В своей книге “Слух и речь доминантного и недоминантного полушарий” (1976 г.) Л.Я. Баллонов и В.Л. Деглин также отмечают, что, просуществовавшая более ста лет концепция доминантности одного полушария, сменяется концепцией о функциональной специализации полушарий в их общей совместной работе. Авторы книги указывают, что роль каждого из полушарий в совместной их деятельности неодинакова. **Левое полушарие** обеспечивает ориентировку в окружающем, базирующуюся на обобщении и классификации объектов на основе понятия, связанных со словом, на **логическом осмыслении** явлений. **Правое** же **полушарие** обеспечивает анализ конкретных,

индивидуальных признаков объекта и формирование сложных сигналов и интуитивной ориентировки в явлениях окружающего мира. Иными словами, в левом полушарии сконцентрированы механизмы **абстрактного мышления,** а в правом – механизмы конкретного, **образного мышления.**

Левое полушарие обеспечивает анализ звукового сигнала как системы символов, знаков, обобщений, а правое полушарие – анализ индивидуальных, конкретных характеристик звукового сигнала, анализ, придающий звуковому явлению живой смысл, адекватный данному моменту и данной ситуации.

Проведенные исследования показали, что с левым полушарием связаны не только экспрессивная речь и понимание речи, но также обнаружение звуков речи, речевое внимание, разборчивость фонем, слогов и слов. Это полушарие осуществляет выделение дифференциальных признаков фонем и анализ речевого материала, базирующийся на статических законах языка. Полученные факты показывают, что правое полушарие вносит существенный вклад в организацию речевого слуха. Оно играет роль своеобразного регулирующего механизма для речевых центров левого полушария.

В последние годы накапливаются факты, говорящие о преобладающем значении правого полушария в восприятии и воспроизведении звуковых образов. Результаты исследований, проведенных Л.Я. Балоновым и В.Л. Деглиным, также свидетельствуют о том, что **восприятие** предметных **звуков и мелодий** и воспроизведение мелодий являются функцией структур правого полушария. Вместе с тем, факты говорят о том, что и левое, доминантное, полушарие вносит свой вклад в опознание этих образов.

Оно обеспечивает их словесную символизацию и, оказывая тормозное влияние на структуры правого полушария, регулирует объем неречевой звуковой рецепции.

Исходя из этого, приходим к выводу, что работа левого и правого полушарий головного мозга находится в тесной зависимости друг от друга.

Таланты у полушарий разные, но любой психический процесс обеспечиваются слаженной их работой. Эта работу обеспечивает мозолистое тело, структура, находящаяся между полушариями.

В норме основное развитие межполушарных связей формируется у девочек до 7-ми лет, у мальчиков до 8-ми – 8,5 лет.

Нарушение мозолистого тела искажает познавательную деятельность детей. Если нарушается проводимость через мозолистое тело, то ведущее полушарие берет на себя большую нагрузку, а другое блокируется. Оба полушария начинают работать без связи. Это ведет к нарушению пространственной ориентации, адекватного эмоционального реагирования, координация работы зрительного и аудиального восприятия, несформированности фонематического слуха, нестабильности номинативной функции речи. В последующем, у ребенка отмечаются нарушения чтения и письма.

Вышеперечисленное приводит к множеству вторичных дефектов, необычность и мозаичность которых иногда внешне проявляются весьма ярким фасадом, подчас приводящим не просто к учебной дезадаптации, но и к неоправданным «диагнозам».

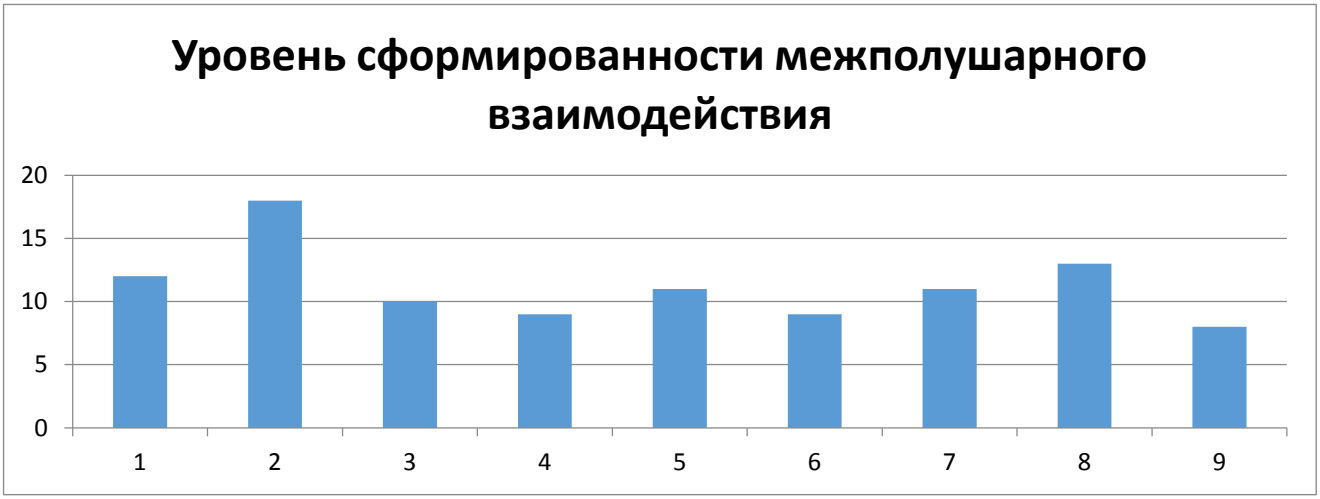
Эффективной формой работы могут стать комплексы кинезиологических упражнений, в которые входят дыхательная гимнастика, растяжки, глазодвигательные упражнения, телесные упражнения (включают в себя упражнения на мелкую и крупную моторику), упражнения на релаксацию.

Прежде чем приступить к разработке проекта, я пришла к выводу, что необходимо определить уровень развития межполушарного у детей подготовительной группы, с которыми я работаю.

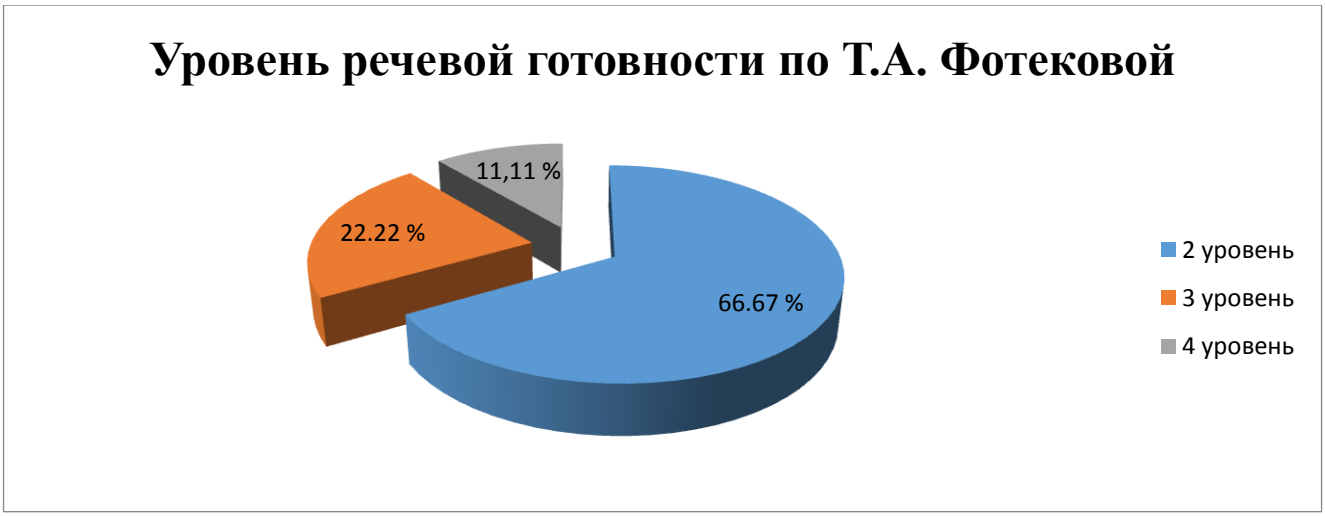
В сентябре была проведена первоначальная диагностика межполушарного взаимодействия у 9 воспитанников с помощью пробы Н.И.Озерецкого на динамический праксис, пробы на пальцевый гнозис и праксис, наглядного и речевого варианта пробы Хеда, а также исследование орального праксиса. Она показала

недостаточную сформированность межполушарного взаимодействия у детей. Из 19 возможных баллов по данному тестированию, только 1 ребенок набрал 18, у остальных же, количество баллов не превышает 12.

Сложности выполнения проб свидетельствуют о незрелости мозолистого тела, отдельных участков головного мозга (центрально-теменных отделов коры) Предположительно затруднения в определенных заданиях можно связать с левополушарной недостаточностью. Эти данные говорят нам, о том, что дети находятся в группе риска по дислексии и дисграфии в школьном возрасте.

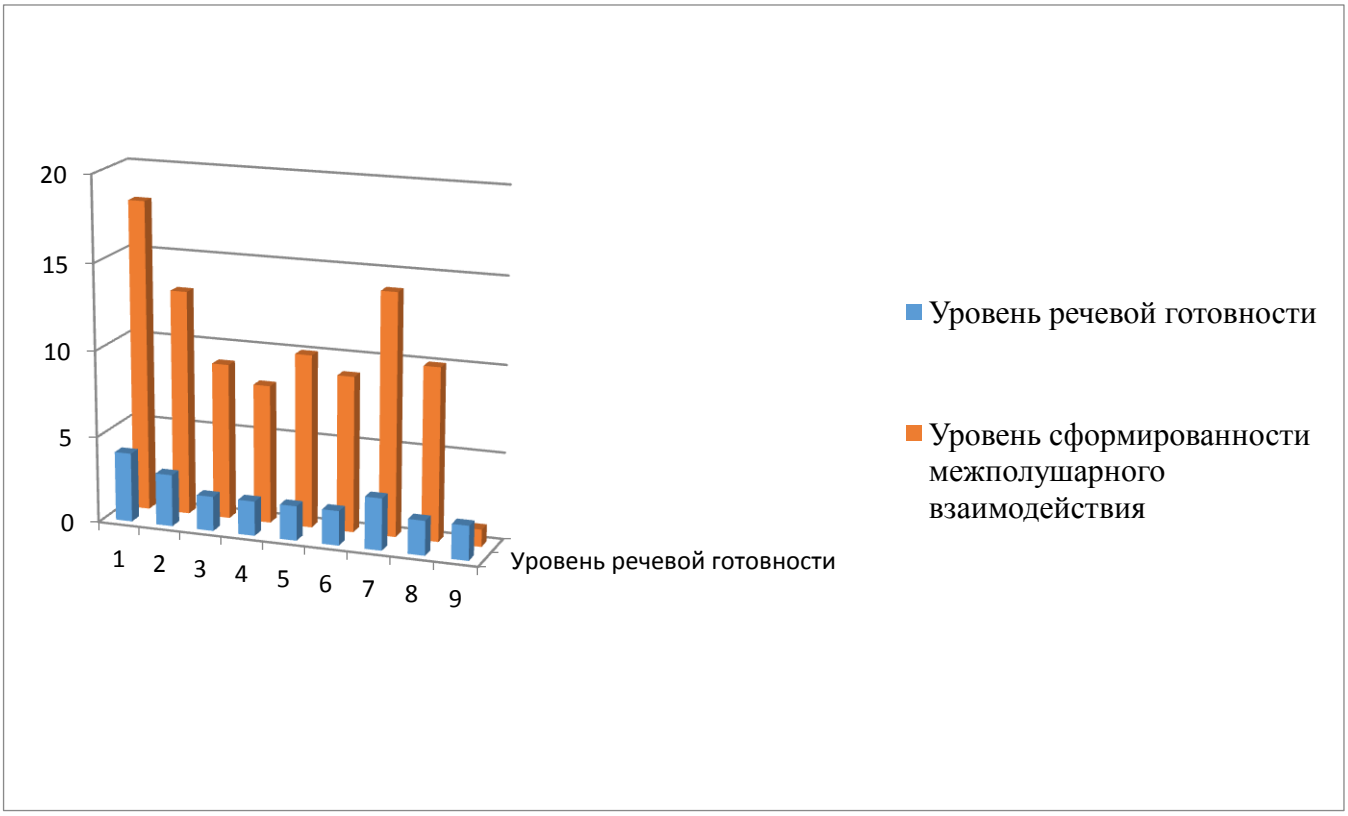


Параллельно была проведена тестовая методика «Диагностика устной речи» Т.А. Фотековой (адаптированная для детей дошкольного возраста). Максимальный, 4 уровень показал только 1 ребенок, большинство же воспитанников имеет 2 уровень.



Проанализировав полученные данные, я обнаружила корреляцию между нарушением речи и степенью сформированности межполушарного взаимодействия. Результаты мониторинга показали, что воспитанники, имеющие более сложные нарушения речи, имеют более низкий уровень межполушарного взаимодействия.

Корреляционная зависимость несформированности межполушарного взаимодействия и тяжести речевого дефекта



Эти данные привели меня к выбору темы проекта:

«Использование кинезиологических упражнений в коррекционной работе с детьми, имеющими речевые нарушения в рамках логопедического пункта ДОУ»

II. Цель проекта: коррекция речи детей старшего дошкольного возраста посредством кинезиологических упражнений путем активизации различных отделов коры головного мозга, его больших полушарий и межполушарного взаимодействия.

III. Задачи реализации проекта:

1. Развитие межполушарного взаимодействия.
2. Развитие межполушарных связей.

3. Синхронизация работы полушарий.
4. Развитие речи
5. Развитие мелкой моторики.
6. Профилактика дислексии и дисграфии
7. Развитие высших психических функций (внимания, памяти, мышления)

Приступая к реализации проекта, я руководствовалась следующими принципами:

- Принцип доступности.
- Принцип последовательности и систематичности.
- Принцип активного включения детей.
- Принцип использования развивающего потенциала дидактических игр и упражнений.
- Принцип познавательной значимости.
- Принцип наглядности

Методы и приемы обучения:

- Словесные: рассказ, объяснение.
- Практические: дидактические игры и упражнения.
- Наглядные: иллюстрации.

Целевая аудитория:

1. Дошкольники 6-7 лет.
2. Родители дошкольников 6-7 лет.
3. Воспитатели групп.
4. Специалисты.

V. Основное содержание проекта (описание форм, методов и приемов достижения поставленных целей).

1.2. Методы и приемы:

• Растяжки – нормализуют гипертонус и гипотонус мышц опорно-двигательного аппарата.

• Дыхательные упражнения – улучшают ритмику организма, развивают самоконтроль и произвольность.

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

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

• Упражнения на релаксацию – способствуют расслаблению, снятию напряжения.

Составляя комплексы кинезиологической гимнастики, я руководствовалась этими методами и приемами, используя их в качестве основы.

Кинезиология представляет для педагогов не часть содержания коррекционного обучения, а дополнительный набор возможностей для коррекции нарушения речи ребенка.

Как обеспечить эффективное взаимодействие полушарий и развить их способности? Основным требованием к квалифицированному использованию специальных кинезиологических комплексов является точное выполнение движений и приемов. Педагог обязан сначала сам освоить все упражнения и лишь после этого обучать ребенка.

В начале занятия нужно настроить ребенка на работу, поэтому применяются растяжки. Они заключаются в том, что дети выполняют задания для максимального напряжения и расслабления мышц. Когда ребенок в тонусе и старается выполнять все действия, которые ему предлагают, выполняются дыхательные упражнения. Они способствуют развитию самоконтроля у детей, а также появлению чувства ритма. Работа по улучшению функций головного мозга продолжается с выполнением глазодвигательных упражнений. Они позволяют расширить поле зрения, улучшить восприятие. Однонаправленные и разнонаправленные движения глаз и языка развивают межполушарное взаимодействие и повышают энергетизацию организма. При выполнении телесных движений развивается межполушарное взаимодействие, снимаются непроизвольные, непреднамеренные движения и мышечные зажимы. После активного развития следует расслабиться, для этого применяются упражнения, приводящие к релаксации. Они способствуют расслаблению, снятию напряжения. Рекомендуется использовать в индивидуальной, подгрупповой, групповой работе, можно использовать в качестве динамических пауз.

Для результативности коррекционно - развивающей работы необходимо учитывать определенные условия:

- Занятия проводятся утром.
- Ежедневно или не менее 2-х раз в неделю.
- В доброжелательной обстановке.
- Точное выполнение движений и приемов.
- Упражнения проводятся стоя и сидя за столом.
- Все упражнения педагог выполняет вместе с детьми, постепенно от занятия к занятию увеличивая время и сложность предлагаемых упражнений.

Работа над формированием межполушарного взаимодействия состоит из нескольких этапов. Каждый этап работы предполагает ряд различных игр и упражнений.

Этапы реализации проекта:

- Подготовительный
- Практический
- Итоговый

I период - организационно-подготовительный

(Сентябрь – май 2017-2018)

1. Изучение методической литературы по теме.
2. Постановка проблемы, определение цели и задач.
3. Подбор программно-методического обеспечения.
   За основу были приняты: развивающая кинезиологическая программа «Гимнастика Мозга» Пола Деннисона; Учебно-методическое пособие Сазонов «Кинезиологическая гимнастика против стрессов» В. Ф., Кириллова Л. П., Мосунов О. П.; Практическое пособие «Упражнения для психомоторного развития дошкольников» Сиротюк А. Л.
4. Подбор игровых упражнений и изготовление буклета для родителей «Комплекс кинезиологических упражнений».

5. Оформление картотеки кинезиологических упражнений.
6. Изготовление и пополнение наглядного материала по данной теме.

Второй этап – практический

I период - диагностический

(сентябрь 2018)

Определение уровня развития межполушарного взаимодействия у детей и диагностика устной речи в индивидуальном порядке с последующим анализом полученных результатов, для планирования педагогического процесса и прогнозирования желаемого результата.

II период– практическая реализация проекта.

(октябрь 2018– май 2019)

Система реализации проекта

Вид работы	Где реализуется
Растяжки Дыхательные упражнения Глазодвигательные упражнения Телесные упражнения Релаксационные упражнения	На индивидуальных и подгрупповых логопедических занятиях.

III период – Заключительный

Ожидаемые результаты проекта:

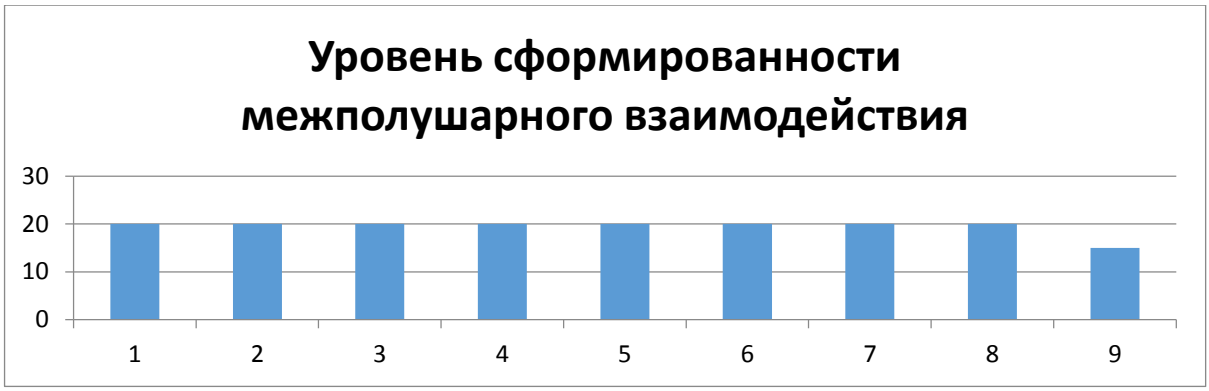
Для детей:

В результате внедрения кинезиологических упражнений в систему коррекционной работы с детьми подготовительной группы, имеющими речевые нарушения должно сформироваться межполушарное взаимодействие, синхронизироваться работа

полушарий и как следствие, улучшится мелкая и крупная моторика, повысится качество речи, мышления, внимания и памяти.

IV Эффективность педагогического опыта с точки зрения полученных результатов.

С целью выявления уровня сформированности межполушарного взаимодействия была проведена повторная диагностика. В результате, были получены следующие данные:



На основании результатов проведенного исследования в соответствии с поставленной целью была выявлена положительная динамика в формировании межполушарного взаимодействия. Максимальное количество баллов набрали 8 воспитанников (88,8%).

Дети научились безошибочно дифференцировать левую и правую стороны, выполнять упражнения на реципрокную координацию. Значительно улучшился динамический, оральный, пальцевый праксис, что дает возможность косвенно судить о процессе формирования межполушарного взаимодействия и синхронизации работы полушарий.

Высокий уровень речевой готовности (IV) по методике Т.А. Фотековой «Тестовая методика диагностики устной речи детей подготовительной к школе группы» показали 8 воспитанников, что составляет 88,8%; один ребенок III уровень 11,11% (на начало учебного года отмечен II).

Исходя из результатов повторной диагностики, можно отметить положительную динамику в формировании всех компонентов речи.

Кинезиологические игры чрезвычайно нравятся детям, так как в начале занятия они помогают сконцентрироваться, а в конце снять напряжение, расслабиться. Воспитанники воспринимают упражнения как игру и ждут их с нетерпением. При систематическом выполнении упражнений дети становятся более активными, сообразительными, энергичными, учатся контролировать свои психические процессы (негативное поведение, раздражительность, низкую произвольность, возбудимость), улучшают речевые и двигательные навыки, лучше концентрируются.

Таким образом, можно сделать вывод: использование образовательной кинезиологии в логопедической работе позволяет добиться положительных результатов в коррекции речи детей старшего дошкольного возраста.

Методическое обеспечение:

Литература:

1. Адаптированный вариант работы докторов Пола И. Деннисона и Гейл Деннисон. Гимнастика мозга. – М: ИГ «Весь», 2017.- 320с.
2. Балонов Л.Я., В.Л. Деглин В.Л. Слух и речь доминантного и недоминантного полушарий. - Ленинград: Наука. Ленингр. отд-ние, 1976. – 218с.
3. Лурия А.Р., предисловие к книге Э.Г. Симерницкой Доминантность полушарий, Изд. Мос.Университета, 1975.

4. Рыбаченко А. Б., Барба М. Ф., Кравченко М. И. Телесно-ориентированные практики в работе с детьми. Метод замещающего онтогенеза. М: Вопросы дошкольной педагогики, 2015. – 3с.
5. Сазонов В.Ф., Кириллова Л.П., Мосунов О.П. Кинезиологическая гимнастика против стрессов: Учебно-методическое пособие / РГПУ. – Рязань, 2000.-47с.
6. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте- М.: Академия, 2007.-474с.
7. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза. — М., 2007.-230с.
8. Симерницкая Э. Г. Мозг человекаи психические процессы в онтогенезе. — М. : Изд-во МГУ, 1985. - 190с.
9. Симерницкая Э.Г. Доминантность полушарий. – М.:. Мос.Университета, 1975.-95с.
10. Сиротюк А.Л Упражнения для психомоторного развития дошкольников: Практическое пособие. – М.: АРКТИ, 2008.- 45с.
11. Сиротюк А.Л. Коррекция развития интеллекта дошкольников. - М: ТЦ Сфера, 2001. - 48с.
12. Сиротюк А.Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения. – М: ТЦ Сфера, 2003.- 288с.