

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
города Когалыма «Колокольчик»

«Тропинка к чистой речи»

*проект
по нормализации моторных функций
(общей, мелкой, артикуляционной) у детей со сложными речевыми
нарушениями*



Автор: Михайловская О.А.

г. Когалым

Содержание

	стр
1. Паспорт проекта.....	3
2. Актуальность	5
3. Новизна проекта.....	7
4. Схема взаимодействия участников коррекционного процесса.....	9
5. План реализации проекта.....	10
6. Описание реализации проекта.....	13
7. I Этап. Организационный	13
8. II Этап. Подготовительный.....	15
9. III Этап. Основной.....	17
10. IV Этап. Заключительный.....	21
11. Заключение.....	22
12. Список литературы.....	23
13. Приложение.....	24

Паспорт проекта

Наименование проекта	«Тропинка к чистой речи», проект по нормализации моторных функций (общей, мелкой, артикуляционной) у детей со сложными речевыми нарушениями
Автор проекта	Сливко Лариса Александровна, учитель-логопед, высшая квалификационная категория
Типология проекта	<i>По составу участников:</i> групповой
	<i>По содержанию:</i> интегративный (образовательные области «Речевое развитие», «Социально-коммуникативное развитие», «Физическое развитие», «Познавательное развитие», «Художественно-эстетическое развитие»)
	<i>По продолжительности:</i> долгосрочный
	<i>По доминирующему виду проектной деятельности:</i> проектно-ориентированный
Исполнители проекта	Учитель-логопед, дети 4-7 лет, педагоги дошкольной образовательной организации, родители (законные представители)
Цель проекта	Нормализация моторных функций у детей со сложными речевыми нарушениями посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса, позволяющие учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья
Задачи проекта	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Осуществление необходимой коррекции недостатков речи, направленных на выравнивание речевого и психофизического развития детей со сложными речевыми нарушениями и обеспечение их всестороннего гармоничного развития. ➤ Координация и совершенствование взаимодействия всех специалистов системы психолого-педагогического сопровождения (воспитатели, педагог-психолог, инструктор по физическому воспитанию, музыкальный руководитель, учитель-логопед) по организации оптимальных условий для развития детей с тяжелыми нарушениями речи. ➤ Социализация детей со сложными речевыми нарушениями. ➤ Вовлечение родителей (законных представителей) в коррекционный процесс и повышение их компетентности в вопросах развития речи детей.
Гипотеза	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Регуляция двигательных механизмов создаст предпосылки для формирования речевой функции и успешной социализации детей со сложными речевыми нарушениями. ➤ Повышение психолого-педагогической компетентности педагогов и родителей в вопросах речевого развития детей приведет их к заинтересованности не только в результатах, но и в самом процессе коррекционно-воспитательной работы.

Ожидаемые результаты проекта	<i>Для детей:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ положительная динамика речевого развития; ➤ выработка устойчивой мотивации к речевой самореализации
	<i>Для педагогов:</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ заинтересованность в творчестве и инновациях; ➤ повышение профессионального мастерства по вопросам речевого развития через разнообразные инновационные формы и методы работы
	<i>Для родителей (законных представителей):</i> <ul style="list-style-type: none"> ➤ приобретение и использование знаний по вопросам речевого развития детей, активизация педагогического потенциала; ➤ положительная оценка деятельности ДООУ
Реализация проекта	<i>I этап – организационный:</i> психолого-педагогическое и логопедическое обследование детей
	<i>II этап – подготовительный:</i> создание методологической базы для разработки проекта; определение основных направлений в работе
	<i>III этап – основной:</i> реализация ключевых мероприятий проекта
	<i>IV этап – заключительный:</i> оценка качества и устойчивости результатов коррекционной работы с детьми.
Основные принципы проекта	<ul style="list-style-type: none"> ➤ принцип развивающего обучения; ➤ принцип доступности; ➤ принцип систематичности; ➤ принцип сознательности и активности детей; ➤ принцип индивидуализации и дифференциации.
Нормативно-правовая база проекта	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29 декабря 2012 года; ➤ Приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» от 17 октября 2013 года № 1155 г. Москва; ➤ Декларация прав ребенка ООН (1959); ➤ Конвенция ООН о правах ребенка (1989); ➤ Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. №26 г. Москва «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций»; ➤ Письмо Минобрнауки РФ от 14.03.00г. №65/23-16 «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения».
Ресурсное обеспечение проекта	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Составлен рабочий план реализации проекта: интегрированные мероприятия с педагогами, график

работы «Родительской гостиной».

➤ Подобраны и систематизированы упражнения для вечерних коррекционных занятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

➤ Составлены коррекционные задания, которые интегрированы в различные режимные моменты.

➤ Систематизирован комплекс элементарных упражнений логопедического массажа (для проведения родителями дома), кинезиологических упражнений, упражнений на балансирах.

«...Разве не тогда (в детстве) я приобрел все то, чем я теперь живу, и приобрел так много, так быстро, что во всю оставшуюся жизнь я не приобрел и одной сотой того.

От пятилетнего ребенка до меня только шаг, а от новорожденного до пятилетнего – страшное расстояние...»

Л. Толстой

Актуальность проекта

Дошкольное детство - период, когда происходит общее развитие ребенка и закладывается фундамент этого развития.

Анализ реальной ситуации, сложившейся в настоящее время в системе воспитания и обучения детей дошкольного возраста показывает, что количество детей, со сложными речевыми расстройствами неуклонно растет.

У этих детей, отмечается недостаточная координация движений во всех видах моторики – общей, мелкой. Что касается артикуляционной и мимической мускулатуры, то у детей, с тяжелыми нарушениями речи, как правило, отмечаются паретичность мышц (снижение тонуса мышц), спастичность (повышение тонуса мышц), гиперкинезы (тремор языка и голосовых связок), апраксия (невозможности выполнения определенных движений или переключение одного движения на другое), девиация (отклонения языка в сторону от срединной линии), гиперсаливация (обильное слюнотечение).

Сталкиваясь с такими отклонениями в их развитии, справиться с которыми, используя известные, хорошо зарекомендовавшие себя способы, удастся лишь отчасти. Это происходит потому, что существующие методы создавались и апробировались более 20 лет назад, отвечая потребностям существовавшего тогда общества и ориентируясь на условия, в которых воспитывались предыдущие поколения.

Сегодня социальные условия детства претерпели кардинальные изменения. Современные дети получают иной опыт и подвергаются совершенно другим воздействиям. Изменилась не только социальная ситуация, но и экология, что не может не влиять на процессы рождения и развития ребенка.

Возникла необходимость в новом решении проблемы, в использовании новых технологий на занятиях.

Мое внимание привлекли нейропсихологические технологии. *Эти технологии ориентированы на деятельность мозга.* Такое включение не исключает традиционные подходы к коррекции речевых нарушений, а только дополняет их, повышая коррекционный результат.

За последние годы контингент нашего дошкольного учреждения претерпел значительные изменения. Усложнение структуры дефекта развития детей, в том числе, с ограниченными возможностями здоровья, побуждает педагогов и специалистов к созданию новых моделей, к поиску инновационных форм и технологий специализированной помощи детям с нарушениями развития в ходе их обучения грамоте, общению со сверстниками и взрослыми.

Поскольку основным предметом деятельности дошкольного учреждения является реализация образовательных программ дошкольного образования, то организация коррекционно-развивающего процесса обучения с детьми, в том числе, с ОВЗ в условиях логопункта строится с учётом речевых и психофизических особенностей детей на принципах индивидуализации и дифференциации.

Индивидуализация (с латинского – обращённость к индивидуальному или индивиду) – это индивидуальный подход к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья, согласно которому вопросы коррекции, реабилитации, компенсации утраченных функций решаются с учётом особенностей развития каждого ребёнка.

Дифференциация (с латинского – разделение, различие) – это разделение детей с ограниченными возможностями здоровья на основе предварительного обследования в зависимости от имеющихся нарушений на соответствующие группы, с применением наиболее адекватных в их группе методов обучения и воспитания

Каждый человек единственный и неповторимый в своей индивидуальности, которая выражается в индивидуальных особенностях. Любое воздействие на ребенка

преломляется через его «внутренние условия», без учета которых невозможен по-настоящему действенный воспитательно - образовательный процесс.

Только на их основе может осуществляться полноценное развитие личности ребёнка, раскрываться его особенные, уникальные способности

Для дошкольников со сложными нарушениями 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. Их непродуманные затруднения в осуществлении физических или умственных действий, в общении со сверстниками или с «чужими» взрослыми еще более осложняются этими невольными безрадостными «открытиями». В результате увеличивается вероятность развития пессимистических настроений, депрессивных состояний.

Владение навыками речевого общения является одним из важнейших условий успешной социализации ребенка с речевой патологией и имеет первостепенное значение для адаптации выпускника к ситуации школьного обучения.

Возникла необходимость поиска наиболее эффективных путей коррекции, выбора адекватных средств коррекционно-логопедического воздействия, дифференцированных приемов, которые повысят эффективность коррекционной работы. Это и послужило поводом для написания данного проекта.

Новизна проекта

1. Представленная система работы позволяет нормализовать моторные функции у детей со сложными нарушениями речи путем внедрения в коррекционную практику занятий с элементами нейрокоррекции и интеграции деятельности всех субъектов коррекционно-развивающего процесса, таким образом повышая мотивационный потенциал участников данного проекта.

2. Возможность гибкого использования методических разработок как учителями-логопедами так и другими специалистами дошкольной образовательной организации.

Эффективность коррекционной работы зависит от определённых *условий*:

интегративный характер мероприятий, когда решается несколько задач с опорой на максимальное количество анализаторов

включение в каждое мероприятие широкого диапазона упражнений и игр, направленных на нормализацию моторных функций и коррекцию речи

использование нейропсихологических технологий

систематическое оперативное наблюдение по отслеживанию результатов, позволяющих гибко управлять ходом профилактической работы

непосредственное участие родителей (законных представителей) в коррекционном процессе.

Схема взаимодействия участников коррекционного процесса



План реализации проекта

Этапы	Основное содержание	Предполагаемый результат
I- Организационный	Стартовое психолого-педагогическое и логопедическое обследование детей дошкольного возраста. Формирование информационной готовности педагогов дошкольного образовательного учреждения и родителей (законных представителей) к проведению коррекционной работы с детьми в рамках проекта	Определение направления работы с детьми со сложными нарушениями речи в детском саду и семье. Планирование работы специалистов дошкольного образовательного учреждения и родителей (законных представителей).
II- Подготовительный	Создание информационной и методологической базы для разработки проекта. Определение основных направлений в работе.	Изучение литературы по исследуемой проблеме. Определение цели, задач, реализации направлений в работе по нормализации моторных функций с помощью нейропсихологических технологий.
III - Основной	Реализация проекта посредством интеграции с семьей и педагогами. Психолого-педагогический и логопедический мониторинг, данные которого позволяют вовремя скорректировать характер психолого-логопедического воздействия, степень включенности в работу тех или иных специалистов и родителей (законных представителей).	Достижение определённого позитивного эффекта в регуляции моторных функций (общей, мелкой, артикуляционной).
IV- Заключительный	Оценка качества и устойчивости результатов коррекционной работы с детьми. Определение дальнейших коррекционно - образовательных перспектив детей с тяжелыми нарушениями речи.	Решение о прекращении работы с детьми в рамках проекта, изменение её характера или корректировка.

Перспективный план интегрированных мероприятий для детей со сложными нарушениями речи в рамках реализуемого проекта

Формы работы	Сроки	Категория участников
Досуг «Новый дом для Бабы Яги»	Октябрь	Учитель-логопед, инструктор по физическому воспитанию
Викторина «Прощай осень»	Ноябрь	Учитель-логопед, воспитатели
Досуг «Остров сокровищ»		Учитель-логопед, инструктор по физическому воспитанию
Досуг «В поисках елочки»	Декабрь	Учитель-логопед, инструктор по физическому воспитанию
Развлечение «Папины дочка, мамыны сыночки»		Учитель-логопед, инструктор по физическому воспитанию
Интегрированное занятие «Детское кафе»		Учитель-логопед, воспитатели
Досуг «Зимующие птицы»	Январь	Учитель-логопед, воспитатели
Развлечение «День рождение Ньюши»		Учитель-логопед, воспитатели II младших групп
Викторина «Прощай зима»	Февраль	Учитель-логопед, воспитатели
Развлечение «В гостях у сказки»		Учитель-логопед, педагог-психолог
Досуг «Школа для зверят»		Учитель-логопед, музыкальный руководитель
Развлечение «Советы доктора Неболейкина»	Март	Учитель-логопед, инструктор по физическому воспитанию
Досуг «Город заколдованных звуков»		Учитель-логопед, педагог-психолог
Реализация проекта «Секреты здоровья»	Апрель	Учитель-логопед, воспитатели подготовительной группы
Развлечение «В городе веселых человечков»		Учитель-логопед, музыкальный руководитель
Досуг «Друзья спешат на помощь»	Май	Учитель-логопед, инструктор по физическому воспитанию

Виды интегрированных мероприятий, используемых в проекте



Перспективный план клуба «Родительская гостиная»

Тема	Сроки	Категория участников
Индивидуальные беседы. Сбор амнестических данных. Анкетирование.	Сентябрь	Учитель-логопед, педагог-психолог
«Организация коррекционного логопедического процесса. Рекомендации по организации занятий дома и соблюдению методических рекомендаций».	Октябрь	Учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатели
«Это нужна артикуляционная гимнастика. Элементы биоэнергопластики»	Ноябрь	Учитель-логопед
«Психологические особенности детей с тяжелыми нарушениями речи».	Декабрь	Учитель-логопед, педагог-психолог
«Игры для неговорящих детей».	Январь	Учитель-логопед, воспитатели
Семинар – практикум «Нейропсихологические технологии»	Февраль	Учитель-логопед, педагог-психолог, инструктор по физвоспитанию
«Автоматизация звуков. Домашняя игротека»	Март	Учитель-логопед, музыкальный руководитель.
«Эффективный родитель»	Апрель	Учитель-логопед, педагог-психолог
«Итоги коррекционной работы»	Май	Учитель-логопед, воспитатели

Описание реализации проекта

I этап – Организационный

Цель: выявление проблемы в речевом развитии детей

Правильная организация коррекционно - развивающих занятий не простое дело, требующее избирательного подхода к детям, основанного на обследовании.

В начале учебного 2019-2020 года были обследованы 112 детей, из которых 41ребенок со сложными речевыми расстройствами.

Для исследования состояния общей, мелкой и артикуляционной моторики были использованы методики, предложенные Е.Ф. Архиповой.

После обследования состояния *общей моторики*, сделан вывод, что у детей со сложными нарушениями речи отмечаются: потеря равновесия, отклонения в стороны, движения медленные, неточные. Низкая степень сформированности общей моторики была выявлена у 22(53%) детей со сложными нарушениями. У этих детей отмечается недостаточная сформированность как статической, так и динамической координации движений. Нарушения статической координации движений проявлялись в значительной трудности (а иногда и невозможности) сохранения равновесия, в появлении тремора конечностей. При удержании позы дети часто покачивались, сходили с места. Лучше удерживали равновесие, стоя на правой ноге. Испытывая трудности сохранения равновесия (преимущественно стоя на левой ноге), пытались удерживаться руками за спинку рядом стоящего стула. При выполнении заданий пробы на наличие движения более половины детей выполняли задание со второй, третьей попытки.

Обследование состояния *мелкой моторики* показало, что у детей со сложными речевыми нарушениями отмечаются затруднения при выполнении первого задания (праксис по словесной инструкции), выполняют только с помощью взрослого, движения медленные, неуверенные.

Средняя степень сформированности мелкой моторики была выявлена у 35 (85%) детей. У них отмечалось частичное, недостаточно четкое выполнение, напряженность, скованность движений; единичное нарушение темпа выполнения движений (не под счет логопеда).

Низкая степень сформированности мелкой моторики оказалась характерной для 6(15%) детей. Выполнение движений минимальное, одновременное выполнение на обеих руках недоступно, чрезмерная напряженность движений, попытки помочь другой рукой при создании позы.

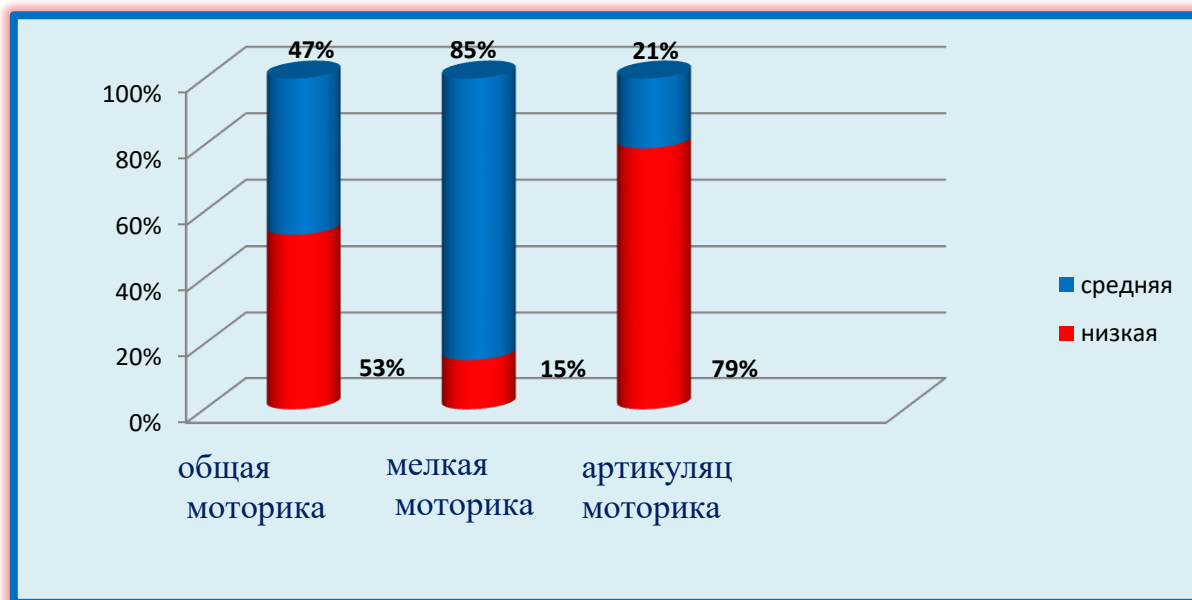
Обследование *артикуляционной моторики*.

У детей с тяжелыми нарушениями отмечаются гиперкинезы, дрожание, тремор языка, вялость губ, язык не удерживает артикуляционную позу, движения медленные. Наблюдалось излишнее выделение слюны, и различного рода синкинезии (дополнительные движения), возникавшие при выполнении проб на подвижность артикуляционных органов.

Средняя степень сформированности артикуляционной моторики выявлена у 9(21%) детей с дизартрией. У детей этой подгруппы отмечаются незначительные изменения объема, силы, точности движений, наличие единичных синкинезий.

Низкая степень сформированности артикуляционной моторики у 32(79%) детей со сложными нарушениями речи. У этих детей выявлено отсутствие удержания поз; выраженные изменения, силы, точности объема; трудности переключения речевых движений; наличие девиации языка, синкинезий; чрезмерное напряжение мышц, истощаемость движений.

Низкая степень сформированности *мимической моторики* была отмечена у 19(46%) детей. У детей с низкой степенью сформированности произвольной мимической моторики мимическая картина нечеткая, мимика напряженная либо вялая, амимия, многие движения.



Выводы

Таким образом, мы выявили, что у детей с тяжелыми нарушениями речи:

➤ неловкие, неточные и недифференцированные движения как общей, так и мелкой моторики рук;

- замедленный темп движений;
- возможно наличие синкинезий;
- быстрое утомление;
- недостаточная иннервация мимической мускулатуры;
- спастичность артикуляционных мышц;
- мелодико-интонационные расстройства;
- неречевое дыхание поверхностное, неустойчивый ритм.

Выраженные нарушения моторных функций при дизартрии с трудом поддаются коррекции и отрицательно влияют на формирование фонематической и лексико-грамматической сторон речи, затрудняют в последствии процесс школьного обучения детей.

При таком состоянии моторики процесс постановки звуков проходит мучительно тяжело, а порой невозможен совсем.

II этап – Подготовительный

Цель: изучение материала по исследуемой проблеме и определение основных направлений в работе над коррекцией звукопроизношения у детей со сложными речевыми расстройствами.

Несмотря на то, что в настоящее время методы коррекции тяжелых нарушений речи являются достаточно разработанным вопросом, эффективность логопедического воздействия в ряде случаев не достаточно высока. Проблема формирования психомоторных функций у дошкольников со сложными нарушениями остается актуальной, в связи тем, что они играют значительную роль в психическом развитии детей дошкольного возраста.

Волкова Г.А. , Микляева Н.В., Полозова О.А., Родионова Ю.Н. отмечают *важность* развития движений, психомоторики в коррекции речевых расстройств.

А.Р. Лурия указывал на связь речи и выразительных движений, двигательных и речевых анализаторов. Н.А. Бернштейн отнес речь к высшему уровню организации движений — речедвигательному уровню символических координации и психологической организации движений.

М.М. Кольцова приводит данные о корреляции между степенью развития тонкой моторики кисти руки и уровнем развития речи у детей. Автор считает, что есть все основания рассматривать кисть руки как орган речи — такой же, как артикуляционный аппарат.

О.И.Ефиммов в своей книге «15 мифов о детской речи» пишет: «в комплексы гимнастики, физкультуры или в занятия по развитию мелкой моторики обязательно должны включаться движения, требующие от детей моторного планирования. Моторное планирование (праксис)-это способность представлять, организовывать и проводить последовательность непривычных действий»

Проведенный анализ научно – методической литературы позволил сделать следующие выводы:

1. Психомоторика – индивидуальные особенности двигательных реакций человека. (С.Л. Рубинштейн, Н.А. Бернштейн).

2. Движения, практическая деятельность детей имеют чрезвычайно важное значение в развитии высших корковых функций, пространственных отношений, познавательной деятельности и речи (Гуревич М.О., Озерцкий Н.И., Сеченов И.М. , Павлов И.П. и др.).

3. В синдроме имеющихся нарушений у детей с тяжелыми нарушениями, наряду с речевой симптоматикой, отмечается целый ряд неречевых симптомов, в частности нарушения психомоторики, отклонения в развитии ряда установочных рефлексов и двигательных актов (Лопатина Л.В. , Серебрякова Н.В.,)

Проанализировав результаты логопедического обследования детей, индивидуальных бесед с родителями (законными представителями), определив цель, задачи, были определены **направления работы** по нормализации моторных функций:

Работа с педагогами

➤ Практические консультации по расширению и обогащению теоретических знаний и практических умений педагогов в организации работы с детьми по развитию психомоторики с помощью нейропсихологических технологий.

➤ Организация совместных мероприятий.

➤ Организация выставки методической литературы, дидактических игр и пособий.

Работа с родителями (законными представителями)

➤ Организация открытых занятий.

➤ Разработка консультаций, рекомендаций, информационных стендов, мини-газет, организация круглых столов с привлечением специалистов детского сада (инструктора по физической культуре, педагога-психолога, медицинской сестры, врача-педиатра).

➤ Оказание помощи родителями в изготовлении пособий, атрибутов для выполнения домашних заданий.

➤ Анкетирование родителей (законных представителей) с целью выявления их компетентности по вопросам речевого развития детей дошкольного возраста.

Работа с детьми

➤ Определение структуры и степени выраженности дефекта.

➤ Развитие общей, мелкой, артикуляционной моторики.

➤ Развитие фонематического восприятия, фонематических представлений, доступных возрасту форм звукового анализа и синтеза.

➤ Формирование полноценных произносительных навыков.

III этап – Основной

Цель: нормализация моторных функций, способствующая коррекции звуковой стороны речи.

По результатам обследования моторных функций у детей со сложными речевыми расстройствами составляется рабочий план реализации проекта, который реализуется во взаимодействии учителя-логопеда, узких специалистов, воспитателя и родителей (законных представителей).

С детьми, у которых выявлено большое количество нарушений моторики планируется большее количество интегрированных мероприятий с инструктором по физическому воспитанию. С детьми, у которых нарушение фонематического слуха - занятия с музыкальным руководителем. Есть дети с проблемами в эмоционально-волевой сфере. С ними идет интегрированная работа с педагогом-психологом.

Интегрированные мероприятия с инструктором по физической культуре проводятся в спортивном зале. В одну сюжетную линию вплетаются различные игровые упражнения и задания.

Систематизированы игры и упражнения для вечерних коррекционных занятий по развитию мелкой моторики для детей с ментальными нарушениями. Занятия включают в себя разнообразные игровые упражнения, проводимые на материале различных лексических тем. Также в работе используются различные по фактуре материалы, которые воспитатель заготавливает заранее по количеству детей.

Систематизирован каталог кинезиологических игр и упражнений, специальный комплекс упражнений на балансирах.

Для достижения лучших результатов в работе над звукопроизношением так же используется инновационный метод – биоэнергопластика.

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

Строгий режим экономии рабочего времени при максимальной речевой активности детей, индивидуальный темп усвоения материала привели к необходимости использовать на занятиях такие игры и упражнения, которые преследуют несколько целей. Например, в процессе одного занятия развиваются:

➤ пространственный гнозис (узнавание, благодаря которому человек ориентируется в пространстве), праксис (целенаправленное действие);

- артикуляционная моторика;
- чувство ритмической способности;
- фонематический слух;
- навыки пространственной ориентации;
- автоматизация звука;
- внимание, память и т.д.

Такой комплексный характер игр, кроме того, позволяет проводить занятия не только увлекательно, весело, но и еще высокоэффективно.

Ограниченные возможности здоровья детей побуждают нас сегодня обращаться к личностно-ориентированным технологиям, к которым относится дифференциация и индивидуализация учебного процесса.

Психологическими основами дифференциации и индивидуализации обучения являются:

- уровень обучаемости;
- уровень общих умственных способностей;
- скорость усвоения;
- индивидуальный стиль умственной деятельности;
- психофизические особенности учащихся.

Дифференциация обучения осуществляется в основном через групповые и индивидуальные задания. Оправдали себя следующие **способы дифференциации**, когда:

➤ содержание задания одинаково для всех детей, но для более сильных ребят время на выполнение работы уменьшается;

➤ содержание задания одинаково для всей подгруппы, но для сильных детей предлагаются задания большего объема или более сложные;

➤ задание общее для всей группы детей, а для слабых ребят дается вспомогательный материал, облегчающий выполнение задания.

➤ используются на одном этапе задания различного содержания и сложности для сильных, средних и слабых детей;

➤ предоставляется самостоятельный выбор детьми одного из нескольких предложенных вариантов заданий. Чаще всего используется на этапе закрепления материала.

Применение дифференциации на группы на основе интеллектуально – личностных особенностей воспитанников позволяет разнообразить группы по составу. Это, с одной стороны, требует от педагога большей подготовке к занятию, расширению методического арсенала, с другой стороны, позволяет повысить эффективность и качество усвоения материала воспитанниками.

В ходе занятий используются различные варианты дифференцированного подхода:

➤ по уровню сложности – например, дидактические упражнения и игры, позволяющие индивидуализировать работу, то есть даются задания с учётом речевых, умственных и психофизических возможностей ребёнка, максимально развивая его способности;

➤ по уровню творческих способностей - задания подразумевают работу с геометрическими фигурами, со счётными палочками, верёвочками, иллюстрациями. При этом используется коллективная работа с элементами индивидуализации.

Примеры реализации дифференцированного обучения:

➤ Для каждого подгруппового занятия подбираются материалы с разным уровнем сложности (контурные изображения для раскрашивания, наложенные изображения (с 2, 3 или 4 предметами), шнуровка с разными по величине и количеству отверстий, наборы

для группировки с разным количеством групп предметов или с разным количеством предметов и т.д.

➤ При составлении рассказа одна группа детей использует опорную схему, другая – старается составлять рассказ без нее.

➤ При заучивании стихотворений дети, имеющие высокий уровень развития слухоречевой памяти запоминают со слов педагога, повторяя за ним. Для детей, испытывающих трудности при запоминании словесной информации, используются в качестве помощи иллюстрации, разыгрывание сюжета, самостоятельное зарисовывание сюжета

➤ Для детей со слабой мелкой моторикой применяется более крупный раздаточный материал (фишки, геометрические фигуры и проч.), чем для детей с хорошо развитой мелкой моторикой.

Дифференцированный подход делает процесс обучения интересным, повышает познавательную активность и учебную мотивацию, исключают перегрузки, благотворно влияют на все стороны развития личности дошкольника.

Результативность этой работы заметна лишь при условии систематического её проведения с детьми, с учётом их возрастных особенностей и при постоянной поддержке интереса к занятиям.

Невзирая на то, что большую часть дня современный ребенок находится в детском саду, первостепенное влияние на процесс его развития всё-таки оказывает семья. И реализация проекта не может быть реализована без помощи родителей (законных представителей). Только тесная взаимосвязь может позволить в полной мере реализовать поставленные задачи. Поэтому, возникла необходимость в поиске такой формы работы с родителями (законными представителями), при которой они были бы не гостями, а полноправными членами «команды».

И мы выбрали такую форму вовлечения родителей (законных представителей) в образовательный процесс как «Родительская гостиная».

Тематика заседаний гостиной может варьироваться в зависимости от проблемы и запросов родителей (законных представителей) и проходит в форме мастер-класса с просмотром фрагментов занятий, видеосюжетов с записью речи детей и распространением буклетов для родителей (законных представителей) по предлагаемой теме.

В помощь родителям (законным представителям) систематизирован комплекс элементарных упражнений логопедического массажа (для проведения родителями (законными представителями) дома).

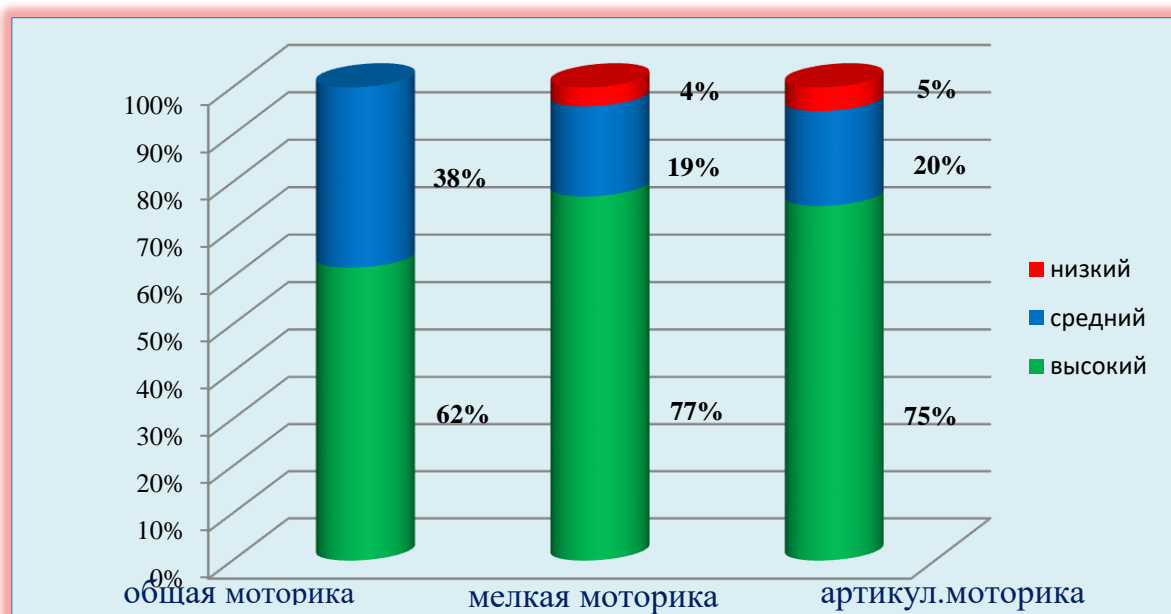
Весь процесс коррекционного обучения имеет четкую коммуникативную направленность. Усваиваемые элементы языковой системы должны включаться в непосредственное общение.

Важно научить детей применять отработанные речевые операции в аналогичных и новых ситуациях, творчески использовать полученные навыки в различных видах деятельности.

IV этап – Заключительный

Анализ результатов обследования по выявлению регуляции общей, мелкой и артикуляционной моторики, показал положительную динамику у детей с тяжелыми нарушениями речи.

Таким образом, в процессе реализации проекта, у детей со сложными нарушениями в значительной степени нормализовались моторные функции. Если до коррекционных занятий никто из 41 ребенка не имел высокую степень развития произвольной моторики, то после проведения обучающего курса у 26 детей отмечена высокая степень сформированности общей моторики, у 14 детей – средняя; показатель сформированности мелкой моторики: высокий уровень у 33 ребенка, средний у 7 детей, низкий у 1 ребенка. Артикуляционная моторика: высокий уровень у 31 ребенка, средний у 8 детей, низкий уровень показали 2 ребенка.



Вывод

Нормализация моторных функций привела к положительным результатам в коррекции всех сторон речи.

При обследовании речевых навыков высокий уровень показали: 52% - 20 детей, средний уровень: 51% - 21 ребенка.

Все дети-участники проекта участвуют во всех мероприятиях проводимых в ДООУ. Как результат положительной коррекционной работы – призовые места в конкурсе чтецов (одно из II и III), призовые места в интернет-конкурсах.

Заключение

В результате реализации проекта «Тропинка к правильной речи» можно сказать следующее, что данный курс, ориентированный на коррекцию нарушений речи и социализацию детей с тяжелыми нарушениями речи в дошкольном образовательном учреждении и семье:

- логично включается в систему комплексного логопедического воздействия на детей с о сложными речевыми нарушениями

- облегчает детям процесс формирования речи, включая в работу зрительное и слуховое внимание и память, тренирует речевое дыхание, артикуляционную, мелкую и общую моторику, чувство ритма;

- подготавливает к процессу школьного обучения;

- интегрирует деятельность всех участников коррекционного процесса,

- обеспечивает организацию и проведение коррекционного – педагогического процесса с дошкольниками с тяжелыми нарушениями речи методическими разработками.

Перспективы развития проекта

Разработанная система современного интегрированного коррекционного пространства может быть востребована для применения другими дошкольными образовательными учреждениями.

Данный инновационный проект позволит обеспечить условия для успешной коррекции речи у детей с тяжелыми нарушениями речи.

Список литературы

1. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой формы дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2008.
2. Архипова Е.Ф. Логопедический массаж при дизартрии / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ, 2009.
3. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность. - М., 1990.
4. Волкова Г.А. Методика психолого–логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики — СПб., 2005
5. Гуревич М.О., Озерцкий Н.И. Психомоторика. - М.. 1930.
6. Гуровец Г.В., Маевская С.И. К вопросу диагностики стертых форм псевдобульбарной дизартрии// Вопросы логопедии. - М.,1978.
7. Ефимов О.И. ,Ефимова В.Л. «15 мифов о детской речи» -Москва – Санкт-Петербург «ДИЛЯ», 2016.
8. Карелина И.Б. Логопедическая работа с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами. - М., 2000.
9. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Логопедическая работа в группах дошкольников со стертой формой дизартрии: Учеб.пос. к спецкурсу. – СПб.: Образование, 1994.
10. Лопатина Л.В. Изучение и коррекция нарушений психомоторики у детей с минимальными дизартрическими расстройствами // Дефектология- 2003.
11. Мартыанова С.В., Докукина Е.В. Особенности дифференцированного обучения. – М., 2000.
12. Маханёва М.Д. Индивидуальный подход к ребёнку в ДОУ. Организационно-методический аспект. – М., 2005.
13. Потапчук А.А., Овчинникова Т.С. Двигательный игротренинг для дошкольников. – С. Пб, 2003.
14. Степанова О.А. Индивидуализация как принцип современного дошкольного образования // Управление дошкольным образовательным учреждением. – 2005. №7.
15. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. – М., 1990.
16. Интернетресурсы:
 - <http://logoped-sfera.ru>
 - <http://logoburg.com>
 - <http://www.logopedmaster.ru>

