**Консультирование педагогов и родителей (лиц, их заменяющих)**

*-«Для чего нужна артикуляционная гимнастика?».*

*-«Нетрадиционные артикуляционные упражнения».*

*-«Причины речевой патологии у дошкольников».*

*-«Речевые правила для заикающихся».*

*-«Роль семьи в преодолении ОНР у детей».*

*- «Роль логопеда в процессе психолого-педагогического сопровождения детей с ДЦП».*

*- «Речь при аутизме».*

*-«Специфика профессиональной деятельности учителя-логопеда в инклюзивном образовательном пространстве».*

*- «Сотрудничество учителя-логопеда с учителями начальных классов».*

*-«Коррекция лексико-грамматического строя речи у детей дошкольного возраста».*

*-«Развитие понимания речи у детей с интеллектуальной недостаточностью».*

*-«Развитие речедвигательной координации детей».*

*-«Формирование связной речи у детей с ОНР».*

*-«Особенности пространственной ориентировки детей с ТНР».*

*-«Для чего нужна пальчиковая гимнастика».*

**Зачем нужна артикуляционная гимнастика и как её делать?**

Мы правильно произносим различные звуки благодаря хорошей подвижности и дифференцированной работе органов артикуляционного аппарата: языку, нижней челюсти, мягкому небу, голосовым связкам. Таким образом, произношение звуков речи – это сложный двигательный навык.

Уже с младенческих дней ребенок проделывает массу разнообразнейших артикуляторно-мимических движений языком, губами, челюстью. Такие движения и являются первым этапом в развитии речи ребенка; они играют роль гимнастики органов речи в естественных условиях жизни.

Артикуляционная гимнастика – это совокупность специальных упражнений, направленных на укрепление мышц артикуляционного аппарата, развитие силы, подвижности и дифференцированности движений органов, участвующих в речевом процессе.

Артикуляционная гимнастика бывает двух видов: пассивная (взрослый выполняет движения за ребенка) и активная (ребенок самостоятельно выполняет упражнения). Пассивные движения постепенно переводятся в пассивно-активные, а затем и в активные. Артикуляционные упражнения бывают беззвучными и с участием голоса. А также статические артикуляционные упражнения, направленные на выработку правильной позы и динамические, направленные на правильное выполнение движений.

 Зачем нужна артикуляционная гимнастика?

Выполнение артикуляционных упражнений полезно в любом возрасте, так как четкая артикуляция – основа хорошей дикции. Артикуляционные упражнения для детей с нарушениями звукопроизношения – необходимость. Они подготавливают артикуляционный аппарат ребенка к постановке звуков.

В последнее время практически у всех детей-дошкольников встречаются недостатки произношения одного или нескольких звуков, большинство из которых носят временный, непостоянный характер. Они обусловлены тем, что у ребенка этого возраста еще недостаточно хорошо функционируют центральный слуховой и речевой аппараты. Связь между ними недостаточно выработана и прочна, мышцы речевого аппарата еще слабо натренированы. Все это приводит к тому, что движения речевых органов ребенка недостаточно четки и согласованы. Поэтому в дошкольном возрасте большую роль играет целенаправленное развитие подвижности речевых органов и умения владеть ими.

Таким образом, работа по развитию основных движений органов артикуляционного аппарата проводится в форме артикуляционной гимнастики, целью которой является выработка правильных, полноценных движений и определенных положений органов артикуляции, необходимых для правильного произношения звуков.

Как проводить артикуляционную гимнастику?

1. Артикуляционная гимнастика обязательно должна проводиться систематично, в противном случае новый навык не закрепиться. Желательно заниматься ежедневно 2 раза в день по 3-5 минут (лучше, чтобы после последнего приема пищи прошло не менее 1 часа). Не следует предлагать детям более 2-3 заданий за один раз, каждое выполняется по 5-6 раз.

Статические упражнения выполняются по 5-7 секунд (удержание артикуляционной позы в одном положении).

2. В процессе выполнения необходимо следить за качеством выполнения движений, снижение качества – признак переутомления, лучше этого не допускать.

3. Артикуляционные упражнения необходимо выполнять перед зеркалом. Размер зеркала должен быть таким, чтобы ребенок видел в нем себя и взрослого.

4. В начале занятий упражнения нужно выполнять в медленном темпе.

5. Прежде чем начать занятия, лучше познакомить ребенка с названиями артикуляционных органов. Такое знакомство лучше провести в форме сказки. В результате ребенок должен усвоить названия органов: зубы, нижняя и верхняя губа, небо, язык.

6. Все упражнения должны выполняться точно и плавно, иначе артикуляционная гимнастика не имеет смысла.

7. Артикуляционную гимнастику выполняйте не торопясь, под счет, следя за точностью, координированностью движения, за полнотой объема.

При отборе заданий для артикуляционной гимнастики необходимо соблюдать определенную последовательность, идти от простых к более сложным. Рекомендуется проводить их эмоционально, в игровой форме. Из выполняемых двух-трех упражнений новым может быть только одно, второе и третье даются для повторения и закрепления. Если же ребенок выполняет какое-то задание недостаточно хорошо, не следует вводить новых, лучше отрабатывать старый материал. Для его закрепления можно придумать новые игровые приемы.

Артикуляционную гимнастику выполняйте сидя, так как в таком положении у ребенка прямая спина, тело не напряжено, руки и ноги находятся в спокойном положении. Ребенок должен хорошо видеть лицо взрослого, а также свое лицо, чтобы самостоятельно контролировать правильность выполнения упражнений.

Взрослый, проводящий артикуляционную гимнастику, должен следить за качеством выполняемых воспитанником движений: точность движения, плавность, темп выполнения, устойчивость, переход от одного движения к другому. Также важно следить, чтобы движения каждого органа артикуляции выполнялись симметрично по отношению к правой и левой стороне лица. В противном случае артикуляционная гимнастика не достигает своей цели.

Если у ребенка не получается какое-то движение, нужно помогать ему (медицинским шпателем, ручкой чайной ложки или просто чистым пальцем).

Для того, чтобы ребенок нашел правильное положение языка, например, облизал верхнюю губу, можно намазать ее вареньем, шоколадом или чем-то еще, что любит ваш ребенок.

Главное, подходить к выполнению артикуляционных упражнений творчески.

Упражнения для мышц мягкого неба и глотки.

Позевывание.

Глотание капелек воды, слюны. Можно набирать сладкую воду в пипетку и капать ребенку на мягкое небо, стимулируя глотание.

Полоскание горла.

Резкое отрывистое произнесение звуков: а-а-а; э-э-э; аэ-аэ-аэ.

Покашливание.

Упражнения для нижней челюсти.

Открывание и раскрывание рта. Причем, как свободное, так и с сопротивлением рукам взрослого.

Жевательные движения.

Движения нижней челюсти влево-вправо.

Упражнения для щек.

Надувание щек: обеих одновременно и попеременно.

Перегонка воды из одной щеки в другую.

Втягивание щек в ротовую полость между зубами.

Упражнения для губ и языка.

«Улыбка» - улыбнуться, зубы разомкнуть, удерживать в таком положении под счёт до 5, постепенно доводя до 10.

«Заборчик» - улыбнуться , зубы сомкнуть, удерживать в таком положении под счёт до 5, постепенно доводя до 10.

«Трубочка» - рот приоткрыт, боковые края языка загнуты вверх. Язык приобретает форму трубочки. Можно слегка придерживать «трубочку» верхними зубами.

«Бублик» - сомкнутые губы округлить и немного вытянуть вперёд, удерживать в таком положении под счёт до 5, постепенно доводя до 10.

«Лопатка» -открыть рот, широкий, расслабленный язык положить на нижнюю губу, удерживать в таком положении под счёт до 5, постепенно доводя до 10.

«Чашечка» - широко раскрыть рот, вытянуть широкий язык вперёд и вниз, медленно поднимая язык, загнуть его края вверх. Удерживать в таком положении под счёт до 5, постепенно доводя до 10.

«Часики» - улыбнуться, вытянуть язык вперёд, тянуться попеременно кончиком языка то к правому уху, то к левому. Повторить 5-10 раз.

«Качели» - широко открыть рот, попеременно тянуться языком то к носу, то к подбородку. Повторить 5-10раз.

«Вкусное варенье» - рот приоткрыть, широким языком облизывать верхнюю губу сверху вниз (не из стороны в сторону!), нижней губой не помогать.

«Иголочка» - (суживание и заострение языка) открыть рот, узкий язык вытянуть вперёд, удерживать в таком положении под счёт до 5, постепенно доводя до 10.

«Индюк» - открыть рот, широким кончиком языка проводить по верхней губе вперёд – назад, произнося бл – бл – бл. Нижняя челюсть остаётся неподвижной.

«Горка» - широко открыть рот. Упереться широким кончиком языка в нижние зубы, выгнуть спинку языка. Удерживать в таком положении под счёт до 5, постепенно доводя до 10.

«Маляр» - открыть рот, широким кончиком языка выполнять движения по нёбу вперёд – назад, начиная от верхних резцов до мягкого нёба. Повторить 5-10 раз.

«Грибочек» - улыбнуться, присосать язык нёбу, открыть рот как можно шире. Удерживать в таком положении под счёт до 5, постепенно доводя до 10.

«Гармошка» - улыбнуться, присосать язык к нёбу, открыть рот как можно шире. Прикрывать и открывать рот, растягивая подъязычную связку.

«Конфета» - рот закрыть, напряженным языком упираться то в одну щеку, то в другую. Повторить 5-10 раз.

«Наказать непослушный язычок» - рот открыть, положить широкий язык на нижнюю губу. Пошлёпать его губами, произнося пя-пя-пя, затем постучать по нему зубами, затем снова пошлёпать губами. Повторить каждое движение 7 раз.

«Почистим зубки» - открыть рот, широким кончиком языка упереться в нижние зубы изнутри, производить движения языком по нижним зубам изнутри снизу вверх. Повторить 5-10раз.

«Лошадка» - улыбнуться, щелкать язычком, изображая цокот копыт лошадки. Повторить 5-10раз.

«Барабанщик» - приоткрыть рот, улыбнуться, кончиком языка быстро и сильно стучать по верхним зубам изнутри, произнося звук [Д]. Повторить 10-15 раз.

Упражнения для активизации мышц шеи, гортани

(выполняются с закрытым ртом).

Опускание головы вниз.

Запрокидывание головы назад.

Поворот головы вправо-влево.

Наклоны головы вправо-влево.

Руки в «замке» на затылке, отклонение головы назад с сопротивлением рук.

Сжатые в кулак кисти подпирают подбородок, наклоны головы вперед с сопротивлением рук.

На самом деле говорить довольно трудно, вы только задумайтесь, при разговоре необходимо согласованное взаимодействие языка, губ, легких, гортани. В русском языке используется более 30 разных звуков. Таким образом, целенаправленные упражнения помогают подготовить артикуляционный аппарат к правильному произнесению нужных звуков.

Грамотная, четкая, чистая и ритмичная речь ребенка - это не дар, она приобретается благодаря совместным усилиям педагогов, родителей и многих других людей, в окружении которых малыш растет и развивается.

<http://ksoschi.brest-region.edu.by/>

**НЕТРАДИЦИОННЫЕ АРТИКУЛЯЦИОННЫЕ УПРАЖНЕНИЯ**

[](https://govorynchik.ru/wp-content/uploads/2019/10/Artgim.jpg)Упражнения с шариком.

Автор данной методики С.В. Коновалова (диаметр шарика 2 — 3 см, длина веревки 60 см, веревка продета через сквозное отверстие в шарике и завязана на узел)

Двигать шарик по горизонтально натянутой на пальцах обеих рук веревке языком вправо -влево.

Двигать шарик по вертикально натянутой веревочке вверх (вниз шарик падает произвольно).

Толкать языком шарик вверх-вниз, веревка натянута горизонтально.

Крутить шарик «лакательными» движениями языка.

Язык — «Чашечка», цель — поймать шарик в «Чашечку».

Ловить шарик губами, с силой выталкивать, «выплевывая» его.

Поймать шарик губами. Сомкнуть, насколько это можно, губы и покатать шарик от щеки к щеке.

Рассказывать скороговорки с шариком во рту, держа руками веревочку.

Примечание. Во время работы взрослый удерживает веревку в руке. Шарик с веревочкой после каждого занятия тщательно промывать теплой водой с детским мылом и просушивать салфеткой. Шарик должен быть строго индивидуальным.

Упражнения с ложкой.

Язык — «Лопаточка». Похлопывать выпуклой частью чайной ложки по языку.

Толчками надавливать краем ложки на расслабленный язык.

Ложку перед губами, сложенными трубочкой, выпуклой стороной плотно прижать к губам и совершать круговые движения по часовой и против часовой стрелки.

Губы растянуть в улыбку. Выпуклой частью чайной ложки совершать круговые движения вокруг губ по часовой стрелке и против.

Взять по чайной ложечке в правую и левую руку и совершать легкие похлопывающие  движения по щекам снизу вверх и сверху вниз.

Круговые движения чайными ложками по щекам (от носа к ушам и обратно).

Похлопывание чайными ложками по щекам обеими руками одновременно от углов   растянутого в улыбке рта к вискам и обратно.

Упражнения для губ, языка и челюстей с бинтом

Бинт разового пользования, строго индивидуален, размеры: длина 25-30 см, ширина 4-5 см.

Сомкнутые и затянутые в улыбку губы плотно сжимают бинт. Взрослый пытается вытащить бинт, преодолевая сопротивление мышц губ.

Выполняется в течение 10-15 секунд.

Это упражнение выполняется так же, как и в упражнении 1, но бинт зажимается губами то в левом, то в правом углу рта поочередно.

Выполняется 10 раз.

Зажатый губами в правом углу рта бинт без помощи рук перемещается в правый угол, далее, наоборот, из правого угла в правый и т.д.

Выполняется 10 раз.

Бинт «закусывается» и зажимается не резцами, а коренными зубами, попеременно то левыми, то правыми.

Выполняется 10 раз.

В отличие от упражнения 1, бинт закусывается, крепко зажимается не губами, а передними зубами и удерживаются в течение 10-15 секунд, зажим ослабляется на несколько секунд (зажим — расслабление чередуются 10-15 раз).

Бинт крепко прижимается ко всей поверхности нижней губы широким мягким языком в форме «лопатки».

Артикуляционные упражнения для детей — путь к чистой и красивой речи.

<https://govorynchik.ru/netradartypr/>

**Причины речевой патологии у дошкольников**

Рождение  — это начало новой жизни. Какой она будет, во многом зависит от того, как будет развиваться маленький человечек. Поэтому родители должны быть особо ответственными за его будущее как до, так и после появления малыша на свет. Для этого они обязаны интересоваться специальной литературой, где доступно описаны этапы развития детей, особенно в ранний период.

Итак, на свет появился малыш. Первое, что мы делаем, когда его видим, начинаем к нему улыбаться, что-то ему говорить.  Происходит первое общение. Взамен мы ожидаем ответных реакций. Пока их нет. Но поверьте, они скоро будут появляться и радовать нас неимоверно. Ведь для ребенка общение имеет большое значение.

Но что делать, если  малыш  не проявляет такую же коммуникативную активность, как у знакомых мамочек? Сразу бить тревогу не обязательно. Все дети разные. Проанализируйте, что ваш ребенок уже умеет, сравните с тем, что он должен уметь в своем возрасте и только после этого обращайтесь к специалистам. Не забывайте о том, что малышей нужно развивать с первых дней жизни, они требуют не только кормления и сухих пеленок, но и общения. Его должно быть много. Может, в этом проблема? Если нет, то идем далее.

Что указывает на речевые нарушения у детей?

Специалисты утверждают, что речевые нарушения можно определить чуть ли не с первых дней жизни ребенка. В первую очередь на это указывает монотонный слабый крик малыша.

Какие же признаки еще свидетельствуют о возможных проблемах с речью?

|  |  |
| --- | --- |
| Возраст ребенка, месяцы | Что не удается делать ребенку? |
| К концу  1 месяца | Криком не выражает свое неудовольствие при желании кушать или другом дискомфорте. |
| К концу  4 месяца | Не улыбается, когда с ним разговаривают. |
| К концу  5 | Не произносит отдельных звуков или слогов, не стремится отыскать взглядом те предметы, на которые указывают взрослые («Где свет?»). |
| К концу  7 | Не стремится обратить на себя внимание, издавая определенные звуки. |
| К концу 9 | Не появились слова, которые состоят из одинаковых слогов («ма-ма», «па-па», «дай-дай» и т.п.). |
| К концу 10 | Малыш не владеет восьмью слогами или звукосочетаниями, не машет отрицательно головой, не отвечает движениями руки на прощание. |
| К концу 12 | Не произносит осмысленно ни одного слова, не прислушивается, когда звучит музыка, не выполняет простых требований («Дай мишку!» и т.д.). |
| К концу 15 | Не употребляет осмысленно слова «мама»,  «папа». |
| К концу 19 | Не произносит осмысленных слов, не показывает части тела, которые называют взрослые. |
| К концу 29 | Не понимает значения слов «большой — маленький». |

Если у ребенка возникают данные проблемы, то у него возможны нарушения речевого развития. Для того чтобы узнать причину их появления и установить точный диагноз, необходимо проконсультироваться у таких специалистов:

отоларинголога (проверит слух ребенка);

невропатолога (определить, есть ли у малыша органическое поражение ЦНС, в т.ч. речевых центров коры головного мозга);

детского психолога, дефектолога или психиатра (для определения состояния невербального интеллекта);

учителя-логопеда (для окончательного диагностирования).

Причины нарушения речи

Многих интересуют причины нарушения речи у детей. Факторов немало. Они могут быть как внешние, так и внутренние. Иногда они сочетаются между собой. Основными являются следующие:

Внутриутробные патологии.

Наследственность.

Родовые патологии.

Заболевания первых лет жизни ребенка.

Неблагоприятные социально-бытовые условия.

Внутриутробные патологии

Очень важен первый триместр беременности, так как у плода развивается центральная нервная система, в том числе и речевые зоны коры головного мозга. Наиболее негативными факторами в этот период стают:

внутриутробная гипоксия;

инфекционные заболевания матери во время беременности (герпес, краснуха, сифилис, токсоплазмоз, грипп, скарлатина, полиомиелит, ВИЧ-инфекция, корь);

травмы матери во время вынашивания малыша;

несовместимость крови у мамы и будущего ребенка, что приводит к выработке антител в материнском организме, и, как результат, у плода выделяется токсическое вещество, которое повреждает участки мозга, что впоследствии отображается на его речи и слухе;

недоношенность и переношенность плода;

курение и употребление алкоголя и наркотиков матерью;

бесконтрольный прием матерью лекарств;

попытка прерывания беременности;

пребывание матери на вредном производстве, особенно в первые месяцы беременности;

стрессы.

Наследственность

Если кто-то из родителей начал поздно говорить, большая вероятность того, что ребенок будет иметь те же проблемы. Также к генетическим аномалиям относится нестандартное строение артикуляционного аппарата (неправильное количество зубов, их посадка, проблемы с прикусом, дефекты строения нёба), заикание и проблемы в развитии речевых зон в коре головного мозга.

 Родовые патологии

Роды не всегда благоприятно проходят для малыша. Наиболее опасными для него являются асфиксия (нарушение дыхания, что приводит к  кислородному голоданию головного мозга), родовые травмы (узкий таз у матери, применение щипцов для появления ребенка).

Особого внимания в развитии будет требовать также тот ребенок, который родился с массой тела менее 1500 г и прошедший ряд  реанимационных мероприятий, среди которых и вентиляция легких.

Все перечисленные выше факторы могут стать причиной нарушения речи у ребенка.

Заболевания первых лет жизни

Первые годы очень значимы в жизни и развитии малыша. Поэтому нужно опасаться:

инфекционных заболеваний, особенно менингита, менингоэнцефалита, воспалений среднего и внутреннего уха (приводит к снижению и потере слуха, а значит, страдает речь);

травм головного мозга;

повреждения неба.

Неблагоприятные социально-бытовые условия

Нарушения речи очень часто наблюдаются у тех детей, у которых отсутствует эмоциональное и речевое общение с близкими людьми. Необязательно это происходит в семьях, где родители пьют или ведут аморальный образ жизни. В благополучной, на первый взгляд, семье дети могут тоже быть обделены вниманием со стороны родителей. Недостаточное количество общения, особенно с мамой, может стать основным фактором нарушения речи у ребенка.

Эмоциональную связь с матерью ребенку заменить чем-то другим очень тяжело. Будьте, родители, внимательны! Никакая игрушка им не заменит вас!

Итак, можно подвести  первый итог, чтобы понять, что необходимо для профилактики нарушений речи у детей. Самое главное, нужно знать, что речь – это сложный психический процесс. Ребенок начинает говорить тогда, когда головной мозг, слух и артикуляционный аппарат достигают определенного уровня развития. Это зависит очень часто от окружающей среды. Если ребенок не будет получать ярких впечатлений, ему не будут созданы условия для передвижения и общения, то в скором времени у него будут проявляться задержки как в физическом, так и психическом развитии.

Помните, что малыш очень нуждается в заботе и любви. Если его лишить полноценного общения с взрослыми или ограничить только однообразными бытовыми ситуациями, вполне вероятно, что у ребенка в скором времени будут наблюдаться речевые нарушения.

Виды речевых нарушений у детей

В современной логопедии выделяют две основные классификации речевых нарушений: клинико-педагогическая и психолого-педагогическая. Они ни в коем образе не исключают одна другую, а только помогают более глубоко понять причину отклонения и попытаться ее максимально устранить (если есть возможность) либо уберечь от вторичных отклонений в результате основного дефекта.

Клинико-педагогическая классификация

Первая классификация содружественна с медициной. Согласно ей выделяются нарушения речи письменные и устные.

Нарушения устной речи

При нарушениях устной речи возможны расстройства речи во время непосредственного произношения высказывания (фонационное оформление) и системные (полиморфные) отклонения (структурно-семантическое оформление).

Нарушения при фонационном оформлении

В результате нарушений фонационного оформления во время произношения высказываний наблюдаются следующие речевые особенности у ребенка:

голосообразования;

звукопроизношения;

темпоритмики;

интонирования.

Ребенок правильно понимает речь, но воспроизвести правильно сам не может в результате дефекта. На фоне этого выделяют такие заболевания:

Дисфония характеризуется расстройством либо полным отсутствием фонации в результате патологии голосового аппарата (нарушение голоса, его тембра или высоты).

Брадилалия характеризируется замедленным темпом речи в результате патологии.

Тахилалия характеризуется ускорением темпа речи.

Заикание – это нарушения темпа и ритма речи в результате судорог мышц речевого аппарата.

Дислалия – это дефекты речи при нормальном слухе и сохранном артикуляционном аппарате.

Ринолалия характеризуется нарушением тембра голоса и соответственно звукопроизношения, что обусловлено особенностями артикуляционного аппарата.

Дизартрия  — речевое нарушение в результате недостаточной иннервации артикуляционного аппарата.

Нарушения при структурно-семантическом оформлении

Наиболее тяжелые отклонения – это структурно-семантические. В результате поражения коры головного мозга у ребенка наблюдается полная и частичная утрата возможности не только воспроизводить высказывания, но и понимать. Диагностируют такие заболевания: алалия и афазия.

Алалия – отсутствие речи или её недоразвитие в результате органического поражения коры головного мозга в области речевых зон в период внутриутробного развития ребенка или в раннем возрасте.

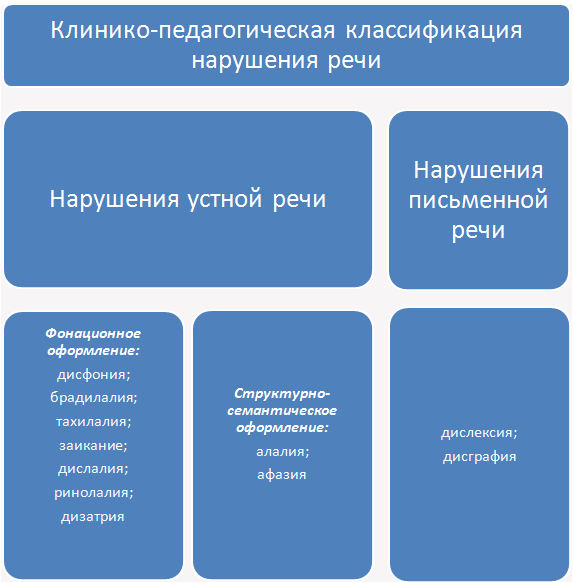
Афазия — утрата речи полная или частичная в результате локального поражения головного мозга (как правило, диагноз ставят после 3 лет).

Нарушения письменной речи

Нарушения письменной речи можно наблюдать при чтении или правописании. Соответственно отмечают два диагноза: дислексию и дисграфию.

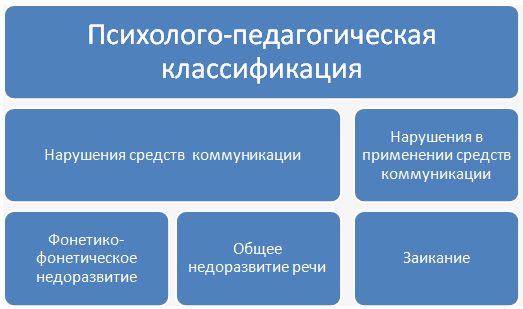
Дислексия – частичное нарушение процесса чтения, которое проявляется в трудностях опознавания букв, их слиянии в слоги и слова. Это приводит в неправильному прочтению слов.

Дисграфия проявляется в нарушениях письма. Во время данного дефекта наблюдается смешивание букв, их пропуск.



Психолого-педагогическая классификация

Психолого-педагогическая классификация появилась с той целью, чтобы определить степень возможного влияния на исправления нарушений речи ребенка во время педагогического процесса (занятий с логопедом).



Фонетико-фонетическое недоразвитие речи характеризуется нарушением процессов произношения, что связано с дефектами восприятия и произношения определенных фонем. Это касается только коммуникаций на родном для ребенка языке.

Общее недоразвитие речи наблюдается у детей, у которых нарушены все компоненты речевой системы.  Малышу характерны такие особенности:

развитие речи позднее;

словарный запас бедный;

дефекты как произношения, так и фонемообразования.

Заикание – это нарушение только в коммуникативной функции. При этом все остальные средства общения сформированы правильно.

Не следует забывать, что речевые отклонения могут быть комбинированными, например, заикание и общее недоразвитие речи.

Распределения детей на группы согласно речевым нарушениям

Соответственно речевым нарушениям детей распределяют на три группы:

1 группа – дети с фонетическими нарушениями речи. Они, как правило, не произносят отдельные звуки. Других отклонений не наблюдается.

2 группа – дети с фонетико-фонематическими нарушениями. Ребенок в этом случае не только не произносит звуки,  но и плохо их различает, не понимает артикуляционной и акустической разницы. Таким детям не дается звуковой анализ, им тяжело учится читать и писать, в устной речи они переставляют слоги, «проглатывают» окончания в словах.

3 группа – это дети с общим недоразвитием речи. Такой ребенок не различает звуков, не  сливает их в слоги, бедный лексический запас, связная речь отсутствует. Если малышу не оказать вовремя специальную логопедическую помощь, то в дальнейшем возможны серьёзные проблемы в коммуникационной сфере.

Соответственно нарушениям речи у детей выделяют три уровня общего недоразвития речи (за Р.Е. Левиной), если сохранен физический слух:

Первый уровень: ребенок в возрасте 5-6 лет не разговаривает, издает только непонятные звуки, которые сопровождаются жестами.

Второй уровень: ребенок употребляет только общие слова, некоторые грамматические формы, но речевые возможности существенно отстают от нормы.

Третий уровень: фразовая речь у ребенка развернутая, но  присущи некоторые фонетико-фонематические и  лексико-грамматические дефекты. В общение вступает только в присутствии взрослых.

Речевые нарушения существенно влияют и на остальные психические функции ребенка. Как правило, такие дети имеют неустойчивое внимание, которое тяжело распределяют. Мышление тоже отличается, особенно словесно-логическое. Им тяжело дается анализ и синтез, сравнение и обобщение. У таких детишек могут наблюдаться плохие локомоторные функции:  нарушения в координации, сниженная скорость и ловкость. Очень тяжело ими воспринимаются словесные инструкции. Особого внимания требует мелкая моторика рук.

Ребенок с нарушениями речи, особенно тяжелыми, отличается резким негативизмом, [агрессивностью](https://psyh.info/psihologiya-lichnosti/harakter/agressivnost.html), обидчивостью, нежеланием общаться и устанавливать контакты, неуверенностью в себе. Такому ребенка нужна помощь.

Мы подошли к пониманию того, что речевые нарушения бывают разные и могут появиться у любого в ребенка на любом этапе его развития.

Давайте поговорим о том, что можно и нужно обязательно делать, начиная с первых дней жизни с целью профилактики нарушений речи у ребенка.

Постоянно общаться с ребенком, придавая разговору по возможности разных эмоций (улыбаться, хмуриться, удивляться, бояться, радоваться, восторгаться и т.д.). При этом слова нужно произносить четко.

Проводить обязательно для малыша пальчиковую гимнастику. Как не вспомнить всем известное стихотворение «Сорока — ворона кашку варила». Ученые уже давно доказали, что на кончиках пальцев находятся нервные центры, которые тесно связаны с речевыми зонами коры головного мозга. Поэтому для малыша очень полезны массажи пальчиков. Их нужно проводить в виде игры. Для этого используются стихотворения, в которых ребенка просят повторить определенные движения пальчиками рук. В этом случае развивается не только речь, но и память, создаются определенные образы, за которыми потом закрепятся конкретные понятия.

Когда ребенок подрастет, то незаменимыми занятиями должны стать игры с мозаикой и конструктором, а также рисование, лепка, шнуровка, закручивание крышечек и т.д.

Все это поможет избежать многих речевых нарушений у детей.

У многих родителей возникает такой вопрос:

Ребенку 2,5 года, но он не выговаривает всех звуков. Нужна ли ему логопедическая помощь?

Если на этот вопрос посмотреть с физиологической точки зрения, то у малыша, скорее всего, еще не готов артикуляционный аппарат. Он недостаточно владеет своим язычком, или губами, или же щеками. Это в данном возрасте является нормой. Поэтому к логопеду бежать не обязательно, но коррекционным играм нужно уделить особое внимание. Обязательными должны стать гимнастика для пальчиков, языка. К тому же не нужно забывать и о дыхании. Все вместе значительно улучшит произношение звуков.

О пальчиковой гимнастике мы говорили выше. А теперь попробуем сделать «послушным» язычок.

Упражнения для языка

Сразу подчеркиваем: перед тем как начать выполнять упражнения, попробуйте их сделать сначала сами, потом с ребенком, а затем научите его делать это самостоятельно. Все упражнения выполняются перед зеркалом. Они должны делаться плавно, переходя от простого к сложному.

Чтобы ребенок хорошо произносил шипящие звуки, хорошо выполнять упражнение «Заборчик»: зубки сомкнуты, губки вытянуть вперед. Удерживать такое положение около 10с.

Для произношения свистящих звуков полезно упражнение «Горка»: рот немного приоткрыть; боковые края языка упереть в верхние коренные зубы; кончик языка – в нижние передние. Удерживать нужно 10-15 с.

Для произношения [р] рекомендуется упражнение «Дятел»: рот широко открыть, язык поднять к верхним зубам, произносим [д], выстукивая по верхним альвеолам.

Логопед может предложить вам много других комплексов для разных звуков. Главное, это постоянно заниматься с ребенком. Только в этом случае возможен положительный результат в скором времени.

Дыхательная гимнастика

Правильное дыхание – это немаловажный аспект во время произношения звуков. Оно необходимо для отработки умения плавно и правильно говорить. Для этого существуют упражнения, которые позволяют увеличить время ротового выдоха от 2 с до 8 с. Кроме этого, ребенка необходимо научить дышать и через рот, и через нос; делать выдох со звуком, складом и т.д.

Для этого можно выполнять упражнение «Буря». Будут  необходимы стакан с водой и трубочка для коктейля. А теперь перейдем к упражнению: рот немного открыт, язык упирается в нижние зубы,  трубочку берем в рот и опускаем в стакан. Дуем так, чтобы вода булькала. При этом щеки не должны надуваться, а губы остаются недвижимы. Поток воздуха после таких упражнений будет более целеустремленным и длительным.

Полезными будут и надувание воздушных шаров и мыльных пузырей, игры со свистульками и детскими музыкальными инструментами: губной гармошкой, дудочкой и т.д.

Очень часто дети выдумывают свои детские слова с теми звуками, что им удобно произносить. Повторение такой лексики взрослыми мы называем «сюсюканьем». Так вот, его нужно избегать. Если взрослые начнут в своей речи использовать такие слова, то они закрепятся в памяти ребенка на длительный период, что может создать проблемы в дальнейшем развитии его речи. Все слова должны поправляться после неправильного произношения. При этом ваше лицо должно быть на уровне глаз ребенка, чтобы он видел, как вы произносите все звуки.

Речь ребенка наиболее интенсивно формируется в дошкольный период. Это период от 3 до 6 лет. Образцом для подражания малышу в этом случае служат его родители.

Поэтому они с ребенком должны разговаривать:

правильно, без «сюсюканья»:

разборчиво, четко, с правильной расстановкой ударения;

просто (предложения состоят из 2-4 слов);

с повторяющимися словами на определенном отрезке времени (ребенок должен их запомнить и научиться оперировать ими в своей речи);

разнообразно по интонации, тембру голоса, темпу;

«живо», так как эмоции и жесты должны стать частью общения.

Если ребенку 4 года и вы наблюдаете стойкие нарушения в его произношении, то нужно обязательно обратиться к логопеду. Ведь к началу школы ребенок должен:

правильно произносить все звуки родного языка;

уметь делать частичный звуковой анализ;

иметь богатый лексический запас, который состоит из слов, что принадлежат к различным частям речи;

согласовывать слова в роде, падеже и числе;

составлять сложные синтаксические конструкции в виде диалога или монолога.

Если  вашему ребенку поставлен диагноз, согласно с которым у вашего малыша есть нарушения речи, то занятия с логопедом ему просто необходимы. Если вы не начнете проводить полноценную коррекцию его речевых патологий, то со временем начнутся проявляться вторичные дефекты, что приведут к значительным отклонениям в развитии малыша.

Если у малыша дизартрия, дислалия или  моторная алалия

При этих заболеваниях у ребенка страдает произносительная речь. В этом «виновны» артикуляционные органы, которыми он не научился управлять. Ведь производить звуки человек может только после нескольких лет упорного труда по развитию речи. В это включены мозговые системы и периферия, управляет которыми центральная нервная система. Для того чтобы ребенок  начал правильно произносить звуки нужно объединить эти процессы в единое целое, и только в этом случае язык вместе с остальными речевыми органами при правильном дыхании и слаженной работе мозга под контролем ЦНС начнет говорить то, что необходимо.

Исправления дефектов звукопроизношения происходит, как правило, в 4 этапа. Каждый этап имеет свою цель, задачи и направление работы:

Подготовительный. Целью этого этапа является подготовка к постановке звука и его автоматизации. Для этого необходимо в ребенке развивать слуховое восприятие и внимание. Этого удается достичь за счет развития слухового внимания, восприятия речи, формирования интереса к ведущему разговору. На этом этапе важно научить ребенка правильно дышать, развить у него голос. Немаловажны упражнения для губ, языка, а также всего лица. Особое место принадлежит мелкой моторике.

Постановка звука. Второй этап нацелен на обучение правильно произносить звук в изолированном звучании. Для этого выполняются артикуляционные упражнения на развитие необходимых мышц.

Его автоматизация. Третий этап состоит из выработки автоматически произносить звук правильно. Он вводится в слог, слова и т.д.

Дифференциация. На последнем этапе ребенок учится дифференцировать звуки на слух – слуховое восприятие; закрепляет умение произносить его правильно.

<https://psyh.info/article/otkloneniya-v-razvitii-rebenka/narushenie-rechi-u-detej.html>

**Правила речи  для  заикающихся  детей**

Воспитатели,  педагоги  и родители должны овладеть этими правилами речи и демонстрировать заикающемуся ребенку правильные образцы речи. Вот эти правила.  Говорить следует  в замедленном темпе и спокойно,  четко проговаривать все гласные звуки.  При произнесении гласных надо четко их артикулировать и открывать рот. Не следует говорить через стиснутые зубы. Все гласные звуки  должны произноситься   с четкой  и активной работой губ.  Например, для звука «и» губы растянуты в стороны  и в улыбку, для звука   «у» губы складываются в  трубочку,  для звука «о» губы собираются в хоботок.  Во время  речи следует  опираться на гласные звуки и произносить их  не редуцированно (сокращенно),  а с акцентом и четко, а вот согласные звуки наоборот следует  произносить легко, поверхностно и без акцента на них. Согласные звуки произносятся на выдохе.  Перед  высказыванием следует  продумать, что  хотелось бы  сказать, какой задать вопрос, какую подать реплику. Рекомендуется смотреть в глаза собеседнику, человеку,  к  которому обращаешься. При ответе на вопрос также следует сначала увидеть глаза того, кто задал вопрос, не торопится с ответом, подумать и не торопясь дать ответ.  Надо выбирать оптимальную громкость голоса  во время речи. Не следует говорить тихо и очень громко. Во время речи необходимо следить за осанкой тела, положением головы и конечностей. Если говорить приходится стоя,  то необходимо  стоять ровно, ноги должны быть расставлены на  ширину плеч. Если говорить приходится сидя, то ноги не должны быть перекрещены под столом, а также должны  находиться расставленными  в положении на ширину плеч. Сидеть также надо с прямой спиной,  с опорой на спинку  стула, плечи при этом должны быть опущены. Кисти рук не должны быть сжаты в кулаки.  Не рекомендуется запрокидывать голову  назад  к спине и опускать подбородок  на грудь во время речи. Во время речи   подбородок относительно шеи  должен быть под  прямым углом. Начинать говорить надо на выдохе. Не рекомендуется говорить высоким голосом, а по возможности тон голоса понижать. Если  первое слово предложения начинается с гласного звука, то  начинать надо  тихо и несколько пониженным тоном голоса.  Длинную фразу следует  делить на смысловые отрезки. Каждый такой отрезок произносить нужно как короткую фразу. Между отрезками фразы рекомендуется соблюдать  паузы.  Чтобы речь была спокойной и уверенной нужно растягивать произношение  первых гласные в предложении и связывать все слова предложения между собой. Очень важным   средством   выразительности речи  является  использование  интонационных  средств: пауз, логического ударения, выразительных интонаций, модуляций голоса по высоте и силе, четкой дикции, неторопливого темпа речи  и  мягкого тембра голоса. Очень большая роль в  речевой коммуникации отводится кинесике. Это разнообразные выразительные жесты, мимические движения, улыбка и другие. Заикающимся , у которых нарушается речевая коммуникация, очень важно  дать дополнительные средства выразительности речи  в виде кинесики и средств  просодии.

Чтобы успешнее проводилась   коррекционная работа   с заикающимся  ребенком по выработке у него  новых правильных навыков плавной и выразительной  речи, нужно соблюдать следующие  условия.

Советы для педагогов и родителей

Если ребенок заикается, то ему нельзя делать  замечания со словами говори хорошо, говори медленно, расслабься,  вдохни перед началом речи и другие замечания,   касающиеся его речи.  При ребенке не следует произносить, что он «Заикается».  Если заикающийся ребенок посещает группу в ДОО, то воспитатели не должны при других детях  обращать внимание на  сбивчивую речь заикающегося ребенка, не произносить за него слова,  которые он не может договорить из-за заикания.  Если сам воспитатель не обратит  своего внимания  на запинки в речи ребенка,  то другие дети не заметят проблемы в речи заикающегося. Воспитатель должен  предупреждать и не допускать, чтобы дети дразнили ребенка, обзывали, исключали из общих игр.  Во время разговора надо давать заикающемуся  ребенку почувствовать,  что  внимательно  и спокойно слушают то, о чем  он говорит.  При этом совсем  не обращают внимания  на то,  как ребенок говорит.  Надо дать  возможность договорить ребенку, не перебивать и не торопить его речь.  Надо поддерживать постоянный  зрительный контакт с ребенком  и терпеливо ждать пока заикающийся закончит  свое высказывание.  Не рекомендуется  задавать много вопросов ребенку. Речь воспитателя и родителей с ребенком при заикании должна быть неспешной («ленивой»). Заикающегося ребенка нужно поощрять и хвалить как можно чаще и как можно естественней, даже если у него что-то  не получается. При этом не рекомендуется гладить ребенка по голове и вообще трогать его голову. При занятиях с заикающимся ребенком надо учитывать его интересы и поддерживать его инициативу в игре. Не следует требовать от ребенка того, что он не может выполнить в силу своих особенностей. Надо  принимать и любить ребенка таким, какой он есть.

Лечебно-педагогический комплекс по преодолению заикания состоит из двух блоков. Первый блок  направлен  на   лечебно-оздоровительные мероприятия. Эти мероприятия организует врач, который проводит лечение  специальными медикаментами, назначает лечебные процедуры, лечебную физкультуру и другие.

Второй блок посвящен  коррекционно-педагогическому воздействию. В  этом воздействии принимают участи все участники педагогического коррекционного процесса в ДОО, а также родители  заикающегося ребенка. Основную коррекционную работу проводят логопеды и психологи. Обязательными  и регулярными  должны быть логоритмические  занятия. Все другие педагоги ДОО осуществляют психолого-педагогические коррекционные  мероприятия по рекомендациям логопеда, психолога и врачей.

Так как заикание является одним из самых стойких тяжелых нарушений речи, затрагивающим не только речь, но и другие сферы жизнедеятельности  ребенка  – соматическую, неврологическую, психологическую, моторную,  личностную и другие, то можно сделать вывод, что заикание легче предупредить, чем его исправить.

Поэтому раннее выявление заикания  и профилактическая психолого-педагогическая помощь педагогов и врачей может остановить дальнейшее прогрессирование заикания

https://arkhipovaef.ru/ 2017/01/09/советы-педагогам-и-родителям-при-заи

**Роль семьи в преодолении речевых нарушений у детей**

     Самый первый и важный для родителей вопрос – почему именно моего ребенка зачислили в логопедическую группу, ведь он произносит все звуки?

      Ответ очень прост. Самым заметным нарушением для родителей является само звукопроизношение их детей. Но они совершенно забывают о таких важных сторонах речи как фонематическое восприятие, состояние словаря ребенка, развитие фразовой и связной речи, а самое главное подготовка к школе.

      Развитие речи у детей дошкольного возраста происходит особенно быстро: быстро, как ни в каком другом возрасте пополняется словарный запас, улучшается произношение слов, более развернутыми становятся фразы. Однако не все дети имеют одинаковый уровень развития: ведь наши дети такие разные, и поэтому совершено естественно, что у некоторых из них не все идет так, как бы этого хотелось. Одни уже к трем годам чисто и правильно произносят слова, другие говорят все еще недостаточно отчетливо, неправильно произносят отдельные звуки. Таких детей большинство. Их наиболее типичными ошибками являются пропуск и замена звуков, перестановка не только звуков, но и слогов, сокращение слов, неправильное ударение и т. д.  В то же время бытует мнение, что со временем ребенок все равно рано или поздно «выговорится», поэтому особых тревог по этому поводу родители зачастую не испытывают. И совершено напрасно, потому что неправильное произношение, - иногда даже забавное – может войти в привычку, а исправить его в более старшем возрасте будет гораздо труднее.

    Точно могу Вам сказать, что дошкольника не учат, а развивают, учебный процесс — основной вид деятельности только школьника. А ребенок 5-6 лет новые сведения о мире и людях получает через игровую деятельность.  Играя на занятиях с детьми, мы даем им все те знания, которые ребенку необходимы. Но в виду индивидуальных способностей каждого ребенка, не все дети получают знания в полном объеме. Единого для развития всех детей рецепта нет: с одним нужно больше говорить, другого больше слушать, с третьим бегать и прыгать, а четвертого учить «по минуточкам» сидеть и внимательно работать. Одно ясно, готовить ребенка к школе нужно; и все, чему мы научим ребенка сейчас, а главное, чему он научится сам, поможет ему быть успешным в школе. Также необходимо, чтобы введение ребенка в школьную жизнь стало общей задачей: специалистов, педагогов детского сада  и родителей!

Какова же роль семьи в преодолении речевых нарушений у детей?

     При правильном подходе семьи к воспитанию ребенка с проблемами в речевом развитии, правильном педагогическом воздействии можно избежать подобных проблем.  Поэтому в первую очередь - необходимо сформировать у ребенка осознанное отношение к работе над речью, стремление преодолеть свой дефект: не ругать ребенка за неправильную речь; ненавязчиво исправлять неправильное произношение; не заострять внимание на запинках и повторах слогов и слов; осуществлять позитивный настрой ребенка на занятия с педагогами.

       Формирование и развитие речи происходит постепенно. Это довольно длительный и сложный процесс. Родители должны знать, что речь не передается по наследству, ребенок перенимает опыт речевого общения от окружающих. Поэтому очень важно, чтобы взрослые в разговоре с детьми следили за своим произношением, говорили с ним не торопясь, четко произносили все звуки и слова спокойным, приветливым тоном.

     Чистое произношение и развитая речь – заслуга, прежде всего семейного воспитания. Если родители уделяют недостаточное внимание к развитию речи своих детей, то появляются проблемы в виде дефектов произношения, невыговаривания или искажения звуков. Устранить такие дефекты, сформировать и закрепить правильную артикуляцию вашему ребенку помогут  учитель-логопед и воспитатели детского учреждения. Но основную работу в обучении ребёнка правильной речи должны взять на себя его родители.

    Преемственность в работе семьи и детского сада осуществляется через индивидуальные консультации, наглядную информацию для родителей и на занятиях, которые родители могут посещать по договоренности с педагогами. Для повышения результативности в детских садах систематически используется такая форма работы, как тетрадь взаимосвязи для родителей, которая выдается с индивидуальными заданиями  для закрепления знаний и умений детей, полученных в конце каждой недели.

Но, к сожалению,  хочется отметить:

      Работая в детском саду, я столкнулась с проблемой, когда не только воспитанники, но и родители несерьезно относятся к логопедическим занятиям и заданиям логопеда. Очень часто в коррекции речи детей участвует только логопед. А ведь при таком подходе, положительные результаты появятся гораздо позднее, и закрепление звука может тянуться месяцами, если не годами. Часто родители воспринимают логопеда, как врача – «Работайте, а мы в стороне». Но ведь у логопеда нет «волшебной таблетки», выпив которую ребенок идеально заговорит.

     Проблема оказания помощи ребёнку совсем не простая. Но главное знать, что все трудности преодолимы. Нужна только доброта и терпение родителей и логопеда, и их совместная работа. У ребёнка необходимо формировать волевое усилие к занятиям. Вначале будет трудно, но потом при систематических занятиях ребёнок сам будет просить позаниматься с ним. В этот момент никогда не отказывайте ему, как бы заняты вы не были. Не забывайте время от времени повторять даже то, что было хорошо усвоено. Для того, чтобы ваша работа с ребёнком была более эффективной, она должна быть систематической, а лучше ежедневной.

      Коррекция звукопроизношения - это труд, в первую очередь труд самого ребенка. Поддержка родителей в этот период очень важна. Не надо думать, что речевые дефекты исчезнут сами собой со временем. Для их преодоления необходима длительная коррекционная работа, в которой родителям отводится значительная роль.

    Помните! Никакие  воспитатели и логопеды не добьются быстрых результатов без эффективной и умелой помощи родителей. Родители должны понимать, что только в тесном сотрудничестве семьи и педагогов, можно достичь хорошего, качественного и относительно быстрого результата в исправлении и развитии речи ребенка.

     Таким образом, можно сделать вывод, что именно сотрудничество учителя – логопеда, воспитателей  и родителей определяет успешность всей коррекционной работы и способствует скорейшему преодолению речевых нарушений, а также позволяет родителям отследить положительную динамику развития и коррекции речи своих детей.

<https://ds5-kril.obrkril.ru/item/213315>

**Особенности  логопедической работы в системе психолого-медико-педагогического сопровождения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП).**

          Детский церебральный паралич  - заболевание центральной нервной системы при вед ущем поражении двигательных зон и двигательных проводящих путей головного мозга. При ДЦП имеет место раннее органическое поражение двигательных и речедвигательных систем мозга. Причины этих нарушений: инфекционные заболевания, интоксикации, несовместимость крови матери и плода по резус — фактору или группе принадлежности.

        ДЦП может возникать и после рождения в результате перенесенных инфекций, тяжелых ушибов головы.

         У детей задержано и нарушено формирование всех двигательных функций. Двигательные нарушения являются ведущим дефектом и представляют собой аномалию моторного развития, которая без коррекции  оказывает неблагоприятное воздействие на весь ход формирования нервно — психически функций ребенка.

        Особенностью двигательных нарушений у детей является не только трудность или невозможность выполнения движений, но и слабость и ощущений, у ребенка не формируются правильные представления о движении, с трудом развивается пространственно — временная организация.

          Слабое ощущение своих движений и затруднения в действиях с предметами являются причинами недостаточности активного осязания, узнавания на ощупь (стереогнозиса).Это, в свою очередь, еще больше затрудняет развитие целенаправленных практических действий и отражается на психическом развитии ребенка.

         У детей могут быть нарушения эмоционально — волевой сферы, снижение интеллекта, судорожный синдром, нарушения зрения и слуха. Характерны нарушения умственной работоспособности в виде повышенной утомляемости.

         Особое место в клинике ДЦП занимают расстройства речи . Частота их составляет до 80 %.

         Особенности  нарушений речи и степень их  выраженности зависит от локализации и степени поражения мозга.

         Отставание в развитии речи связано не только с более медленным созреванием речевых зон, но и с ограничением объема знаний и представлений об окружающем, недостаточностью предметно — практической деятельности и социальных контактов. Ошибки воспитания могут утяжелять отставание в развитии речи.

         Важное значение в патогенезе речевых нарушений имеет сама двигательная патология. Особенностью нарушений моторики при ДЦП является не только несформированность произвольных движений, но и сохранение врожденных примитивных двигательных автоматизмов.

         Поражение речедвигательного анализатора приводит к нарушениям артикулирования звуков  речи, расстройствам голоса, дыхания, темпа и ритма речи, ее интонационной выразительности.

        Отмечается неточность кинестетического восприятия. Ребенок не только с трудом и в ограниченном объеме выполняет движения, но и слабо ощущает положение и движение своих конечностей и органов артикуляции. Это способствует затруднению выполнения целенаправленных действий и усиливает нарушения звукопроизношения. Для улучшения ощущений артикуляционных движений используются упражнения с сопротивлением, чередование упражнений с открытыми глазами со зрительным контролем движений   с помощью зеркала и с закрытыми глазами с целью сосредоточения на ощущениях.

          Наблюдаются нарушения функции рук. Связь движений руки с речью была отмечена еще В. М, Бехтеревым, который отмечал стимулирующее влияние движений рук на развитие речи. Наиболее тяжелые нарушения артикуляционной моторики отмечаются  у детей, у которых значительно поражены верхние конечности.

         Важной предпосылкой развития и обогащения словаря является формирование восприятия и представлений об окружающих предметах и явлениях. Восприятие надо развивать в повседневной жизни, когда ребенка учат смотреть, наблюдать, слушать, т. е. осмысленно воспринимать предметы и явления окружающего мира. Все это обогащает кругозор, формирует функцию активного внимания, развивает обобщённый способ умственной деятельности.

         Психическое развитие детей с дизартрией имеет свою специфику.  Необходимо учитывать особенность высших психических функций , последовательность основных этапов формирования психических процессов и этапность развития каждой психической функции в онтогенезе.

         Коррекционная работа включает : развитие общей, тонкой и артикуляторной моторики, зрительного гнозиса, пространственных представлений, просодической стороны речи, фонематического восприятия. Работа по постановке, автоматизации и введению в речь звуков. У детей со стертой формой дизартрии нарушен функции и процессы, участвующие в становлении письменной речи.  Занятия проводятся как с группой детей, имеющих данный речевой диагноз, так и индивидуально. Необходимо закрепление полученных на занятиях навыков в домашних условиях.

         В нашей коррекционной школе VIII вида обучаются дети , имеющие в анамнезе диагноз «Детский церебральный паралич». Им оказывается помощь по обучению, воспитанию, коррекционному развитию и социальной адаптации.  Помимо двигательной патологии дети данного контингента имеют нарушения слуха, зрения, интеллектуальную недостаточность.

  Заключения ПМПК, результаты диагностических обследований, наблюдения специалистов школы подтверждают неравномерность психического развития таких детей. Отмечается утрата и западание одних интеллектуальных функций при относительной сохранности других. Среди них выделяется отсутствии мотивации к познавательной  деятельности, и, как следствие, ее отставание. Большую трудность при обучении представляют нарушения речи. У большинства учащихся с ДЦП имеются речевые нарушения (дизартрии) с различной степенью речевого недоразвития , нарушения письменной речи (дисграфии).В значительной степени этому способствуют имеющиеся у детей нарушения стереогностического чувства, дефекты зрительного восприятия, пространственной ориентации, нарушения координации.

У большинства учащихся отмечается своеобразие формирования словарного запаса, что находит выражение в употреблении одних и тех же слов для обозначения предметов и действий с ними, в отсутствии ряда слов  - названий, в несформированности родовых и обобщающих понятий. Особенно ограничен у них запас слов, обозначающих признаки и качества предметов, действия с ними. Исследования показали, что такое своеобразие обусловлено ДЦП , который не позволяет свободно передвигаться и действовать с предметами, ограничивает общение с миром. Хотя многие ученики с ДЦП имеют фразовую речь (разной степени сформированности), она у них бедна. Отсутствуют предлоги, искажаются предложно — флективные отношения, отображающие взаимное расположение предметов в пространстве и во времени.

Специфика заболевания определяет и своеобразие понимания речи: недостаточное понимание многозначных слов, трудности в различении синонимов, антонимов, в понимании предложно — флективных отношений и предложных конструкций, содержащих слова, выражающие пространственно — временные отношения.

           В основу коррекционной работы с детьми с ДЦП положен определенный подход, предусматривающий принцип системного подхода к характеру нарушений звукопроизносительной стороны речи, принцип формирования коммуникативной функции речи как результата психической деятельности учащихся, принцип деятельностного подхода к развитию речи, принцип поэтапного формирования всех сторон речи.

       Коррекция дефектов звукопроизношения осуществляется с учетом характера и структуры нарушений каждого ученика. Постановка звуков проводится  в тесном единстве с формированием зрительного и слухового анализа, пространственной ориентации и зрительно — моторной координацией. Особое внимание уделяется воспитанию кинестетических ощущений и самоконтроля при формировании необходимого артикуляционного уклада.

       Надо отметить, что уровень подготовки младших школьников по усвоению программы коррекционной школы VIII вида , состояние их двигательной и речевой систем неоднородны. Часть детей поступает  в школу из специальных дошкольных учреждений, где с ними проводилась коррекционно — воспитательная работа, позволяющая им овладеть необходимыми навыками обучения в школе, для жизни и работы в коллективе. Другая часть детей поступает в школу из семьи, не имея специальной подготовки.

        Система комплексной коррекционно — развивающей работы в школе включает в себя деятельность разных специалистов: учителя — психолога, учителя — дефектолога, учителя   - логопеда, инструктора ЛФК, воспитателя. Каждый из нас осуществляет специально разработанную программу коррекционно — развивающей направленности. Актуально проведение совместной работы специалистов. В ходе этой работы решаются проблемы, требующие включения , например, учителя — дефектолога на логопедических занятиях и учителя — логопеда на дефектологических занятиях. Среди них : недостаточность самостоятельности и планирования деятельности; отсутствие мотивации к познавательной деятедьности, недоразвитие гностических и практических представлений ,нарушения зрительно — моторной координации; развитие контроля и самоконтроля за собственной речью, дизартрии с различной степенью речевого недоразвития(нарушения артикуляции, звукороизношения и просодической стороны речи), нарушения письменной речи; недостаточность пассивного и активного словаря, формирования связной речи; недостатки фонематического слуха.

        Наличие данного факта привело к выводу о необходимости объединения усилий специалистов с целью повышения результативности коррекционно — педагогического процесса. Используем в работе совместные занятия как одну из форм занятий с детьми. Использование данного вида инновационной формы работы для детей с ДЦП представляется нам  одной из оптимальных форм организации коррекционно — педагогической помощи , ориентированной на достижение положительного результата.

    Комплексный подход специалистов к коррекционному процессу выстраивается поэтапно:

   1 этап :диагностика и  предварительная оценка результатов диагностики.

       Диагностика проводится каждым специалистом отдельно, предваряясь сбором анамнестических данных, работой с медицинскими картами детей, беседой с родителями; далее следует  совместная обработка результатов диагностики учителем — логопедом, учителем — дефектологом, педагогом — психологом.

   2 этап: совместное наблюдение за детьми. Обращение внимания на характерные специфические особенности речевого и познавательного развития детей

   3 этап: сравнение индивидуальных коррекционно — развивающих программ специалистов. Выстраивание программы совместной работы  для решения общих задач:

развитие самостоятельности и планирования деятельности (с учетом индивидуальных особенностей психо  - физического развития каждого ребенка);

развитие контроля и самоконтроля над собственной речью;

коррекция гностических и практических представлений;

работа по коррекции познавательной деятельности;

профилактическая работа по предупреждению нарушений письменной речи(формирование или коррекция пространственных представлений; развитие зрительно — моторной координации).

   4 этап: проведение коррекционно — развивающих занятий.

   5 этап: контрольная диагностика результата совместной работы специалистов школы.

ВЫВОДЫ:

   Постановка общей коррекционной цели способствует достижению более высоких результатов в логопедической работе, в работе учителя-дефектолога. Наличие на групповом занятии двух специалистов стимулирует детей к повышению мотивации, что ведет улучшению их работоспособности, развитию самоконтроля, повышению дисциплины. Успешнее закрепляются знания, полученные ранее на индивидуальных занятиях. Совместная коррекционная работа, требующая большей профессиональной корректности и взаимоответственности, стимулирует повышение личностного и профессионального роста специалистов.

  Пример блока целей, ставящихся на  групповых занятиях , проводимых двумя специалистами:

1.развитие умения планировать свою деятельность; формирование грамматически правильного построения фраз; развитие мелкой моторики и конструктивного праксиса; активизация в речи глаголов; развитие контроля и самоконтроля над собственной речью; развитие временных представлений;

2.активное употребление прилагательных в речи; синтезирование целого из нескольких частей; развитие зрительно — моторной координации; развитие контроля и самоконтроля над собственной речью.

   Практические рекомендации по коррекционной логопедической работе с детьми с ДЦП.

               1.        Двигательная сфера.    Развитие тактильных ощущений и кинестетического компонента двигательного акта.

    Начинаем обучение ребенка приемам самомассажа рук. Самомассаж — один из видов пассивной гимнастики, проводится ежедневно. Оказывает тонизирующее воздействие на центральную  нервную систему. Начинается с легкого растирания подушечек пальцев в направлении от кончиков к ладони  одной руки, затем другой. Далее проводится растирание другой ладони от середины к краям большим пальцем другой руки. После чего проводится комплекс упражнений.

«Пунктиры». Подушечки четырех пальцев правой руки установлены у основании пальцев левой руки с тыльной стороны ладоней. Движениями назад — вперед смещаем кожу, постепенно продвигаясь к лучезапястному суставу. То же на другой руке.

«Пила». Левая рука (кисть и предплечье) лежит на столе ладонью вверх. Ребром правой ладони имитируем движение пилы по всей поверхности левой ладони в направлении вверх — вниз. То же для другой руки.

«Утюжок». Исходное положение то же. Правой рукой поглаживаем, растираем, разминаем левую. То же для другой руки.

«Каток». И. п. то же. Костяшками сжатых в кулак пальцев правой руки двигаем вверх — вниз по левой ладони, разминая ее. То же для другой руки.

«Буравчик».И. п. то же. Фалангами сжатых в кулак пальцев правой руки производим движения по типу «буравчика» на левой ладони. То же для другой руки.

«Краб». И. п. то же, пальцы расставлены. Сгибаем указательный и средний пальцы правой руки и фалангами пощипываем пальцы левой. То же для другой руки.

«Согреем ладошки». Сильно растираем руки.

   После выполнения самомассажа можно приступать  следующим упражнениям.

«Горячо — тепло — холодно». Ребенок должен на ощупь сравнить и определить степень нагрева предмета (грелка — лед — мягкая игрушка — металлическая ложка).

«Найди ,из чего сделано». Ребенок вначале ощупывает 3 — 5 игрушек с различной фактурой поверхности, затем кусочки материалов, из которых сделаны игрушки. Необходимо соотнести на ощупь игрушку и материал, из которого она сделана.

«Волшебный мешочек». Ребенок должен на ощупь угадать, что находится в мешочке: бытовые предметы(карандаш, монета, кольцо); мелкие игрушки; геометрические фигуры разной величины и фактуры(наждачная бумага, фольга, бархатная бумага); буквы и цифры, различные по размеру и фактуре

       Движения  кистями рук.

  Движения выполняются по образцу, производятся сначала одной, затем другой рукой и двумя руками одновременно.

Катание теннисного мяча по наклонной плоскости ладонью.

Сжимание резиновых игрушек, наполненной водой спринцовки.

Ударять по воздушному шарику, подвешенному к потолку(кулаком, ладонью

, указательным пальцем).

«Веселые маляры». Локти опираются на стол, пальцы вытянуты и плотно прижаты друг к другу, производятся движения кистями по направлению вверх — вниз.

«Трусливый зайка». Локти опираются на стол, указательный и средний пальцы вытянуты и раздвинуты, остальные плотно прижаты к ладони, производятся движения кистями по направлению вверх — вниз.

«Курочка пьет воду». Локти опираются на стол, все пальцы вытянуты и собраны в «клювик», производятся движения кистями по направлению вверх  - вниз.

«Хорошо — плохо». Локти опираются на стол, пальцы плотно прижаты к ладони, кроме большого пальца, который оттопырен и направлен вверх - «хорошо», затем вниз - «плохо».

                              Движения пальцами  рук.

     Движения выполняются по образцу, производятся одной рукой, другой рукой, затем двумя руками одновременно.

«Жук». Локти опираются на стол, указательный палец вытянут, остальные пальцы плотно прижаты к ладони, движения производятся указательным пальцем по кругу — жук летит. Аналогично упражнение производится с другими пальцами.

«Змея» . Локти опираются на стол, указательный палец вытянут, остальные пальцы плотно прижаты к ладони, движения производятся указательным пальцем, имитируя движения змеи. Аналогично упражнения проводятся с другими пальцами.

«Зайчик» .Локти опираются на стол. Указательный и средний пальцы вытянуты, направлены вверх, остальные пальцы плотно прижаты к ладони, движения производятся вытянутыми пальцами — зайчик шевелит ушками.

«Коза». Локти опираются на стол, указательный палец  мизинец вытянуты и направлены вперед от себя, остальные пальцы плотно прижаты к ладони, движения производятся вытянутыми пальцами — коза бодается.

«Кошка». Локти опираются на стол, указательный палец и мизинец вытянуты и слегка согнуты,   средний и безымянный пальцы плотно прижаты  большим  к ладони, движения производятся вытянутыми пальцами — ушки шевелятся.

«Сова». Локти опираются на стол, указательный, средний и безымянны пальцы согнуты так, чтобы подушечки были прижаты к основанию пальцев, большой палец и мизинец оттопырены в стороны. Ими производятся движения — сова летает.

      Дополнительно можно использовать перебирание круп, пуговиц, бусинок; шнуровку; работу с пластилином, глиной, ножницами.

                    Упражнения, выполняемые двумя руками вместе.

«Ковшик». Обе ладони соединены ребрами на столе, кончики пальцев левой и правой рук соприкасаются, большие пальцы прижаты к указательным пальцам.

«Пароход». Обе ладони соединены ребрами на столе, кончики пальцев левой и правой рук соприкасаются, большие пальцы оттопырены вверх — труба парохода.

«Гнездо с яйцами». Обе руки соединены в том же положении, что и в предыдущем положении, но большие пальцы опущены внутрь.

«Крыша дома». Локти опираются на стол, ладони направлены вверх, пальцы обеих рук плотно прижаты и соприкасаются подушечками, кисти максимально раздвинуты.

«Скворечник». Локт опираются на стол, ладони направлены вверх, пальцы обеих рук загнуты внутрь ладоней.

«Очки». Локти опираются на стол, пальцы обеих рук собраны в кольцо и соединены.

«Ворота». Локти опираются на стол, ладони направлены вверх, подушечки среднего и безымянного пальцев обеих рук соединены, указательные пальцы и мизинец выпрямлены, большие пальцы плотно при жаты к указательным.

«Мельница». Локти опираются на стол, ладони направлены верх, пальцы обеих рук вытянуты и переплетены. Движения производят вытянутыми пальцами, не расцепляя их — мельница работает.

                Динамическая координация движений.

   Движения выполняются одной рукой, другой рукой, затем двумя руками одновременно.

«Кулачок». Рука лежит на столе тыльной стороной. Поочередно сжимаем в кулачок пальцы, начиная с большого, и разжимаем, начиная с мизинца.

«Здравствуй, пальчик». Локти опираются на стол, все пальцы поочередно прикасаются к большому подушечками — здороваются.

«Человечек бегает». Указательный и средний пальцы выпрямлены, остальные прижаты к ладони большим пальцем. Выпрямленные пальцы передвигаются по столу.

«Мишка косолапый». Все пальцы, кроме среднего, стоят на столе, средний согнут и приподнят вверх — голова медведя. Выполняют движения поочередно большим и указательным пальцами — безымянным и мизинцем, как бы имитируя походку медведя.

«Игра на рояле». Ладони стоят на столе в позе пианиста (пальцы слегка согнуты). Попеременно постукивают первым — вторым, первым — пятым пальцами.

«Стул». Локти опираются на стол. Левая ладонь поднята вертикально вверх, пальцы плотно  сжаты. Правая рука согнута в кулак и приставлена к нижней части ладони левой руки, затем положение рук меняется.

«Стол». Левая рука, согнутая в кулак, ребром стоит на столе. Правая рука выпрямлена, накрывает сверху левую. Затем положение рук меняется.

«Указатель». Локоть левой руки опирается на стол, ладонь повернута к себе, пальцы сложены в кулак, большой палец отставлен в сторону. Правая рука выпрямлена, ладонь вниз, пальцы плотно прижаты. Пальцы правой руки прикасаются в горизонтальном положении к основанию мизинца левой руки. Затем положение рук меняется.

«Птенцы». Левая рука лежит на столе ладонью вверх, пальцы прижаты и выпрямлены вверх Правой рукой обхватываем пальцы левой. Затем положение рук меняется.

Имитация игры на рояле, гитаре, скрипке и т. д.

  Можно добавить «Разноцветные прищепки». Пластмассовые прищепки закрепляются во время выполнения упражнений на пальцы рук продолжительностью от 3 до 10 минут по схеме:

     1-3 день — большой палец;

      4-6 день — большой и указательный пальцы;

      7 день — большой, указательный и средний пальцы;

      10-12 день — большой, указательный пальцы;

       13 — 15 день — большой палец.

    В дни, не указанные в схеме, прищепки приклеплять не надо.

                2.   Постановка и развитие навыков правильного дыхания.

      Дыхательные фазы содержат равное количество секунд — от 3 до 7.Начинаем работу с 3 секунд, постепенно удлиняя до 7 секунд.

          1 фаза — вдох носом, мышцы живота расслаблены, живот медленно «надувается», выдвигая диафрагму вниз, воздух наполняет легкие, расширяя грудную клетку.

           2 фаза — задержка дыхания (пауза).

           3 фаза — выдох ртом, живот медленно втягивается, приподнимая диафрагму, межреберные мышцы расслабляются, опуская ребра, грудина и ключицы опускаются.

            4 фаза — задержка дыхания (пауза).

    Упражнения:

Вдох и выдох через нос.

Вдох и выдох через нос.

Вдох через рот — выдох через нос.

Вдох через нос, удлиненный выдох через нос с усилением в конце.

Вдох через нос, выдох через неплотно сжатые губы.

Вдох через нос, выдох через рот толчками равными порциями.

Затем можно совмещать навыки дыхания с движениями. Упражнения выполняют в положении сидя на коленях либо в позе лотоса (спина выпрямлена).

         «Тряпичная кукла». На вдохе руки поднимаются вверх, на выдохе опускаются перед собой, голова опускается к коленям., спина сгибается.

           На вдохе руки разводятся в стороны, на выдохе ребенок обхватывает себя руками руками, голова опускается, спина сгибается.

          Развести руки в стороны, плотно сжать кулаки, большие пальцы оттопырены и смотрят верх. На вдохе большие пальцы отводятся назад, на выдохе — вперед.

         Следующие упражнения выполняются в положении стоя, спина прямая.

«Солнцепоклонники». Ноги на ширине плеч, руки сложены домиком на уровне груди. На вдохе руки и голова поднимаются вверх, на выдохе      - наклон, руки ладонями упираются в пол.

«Дровосек». И. п. То же. Вдох — руки поднимаются вверх, пальцы скрещены. Выдох — напряженные руки и верхняя часть тела резко опускаются вниз.

«Мельница».И. п. то же. Одна рука поднята вверх, другая опущена вниз. На вдохе и выдохе руки меняют положение.

«Насос». И. п. то же.Руки опущены. Ладони обращены вверх. На вдохе руки притягиваются к подмышкам. На выдохе руки опускаются ладонями вниз.

                                 Развитие речевого дыхания.

    Упражнения выполняются в положении сидя или стоя.

«Львенок греется». Вдох. Мягким долгим выдохом (беззвучно произнеся слог «ха») греем последовательно: ладони, локти, плечи, грудь, живот, колени, «хвост». Упражнение способствует разогреву голосовых связок и предшествует речевым упражнениям.

«Надоедливый комар». Руки втянуты перед грудью ладонями друг к другу. Вдох — руки развести в сторону. Выдох — очень медленно («чтобы не вспугнуть комара»)соединяем руки, одновременно произнося звук «з-з-з», затем следует резкий хлопок ладонями.

«Резиновый круг». Вдох. На выдохе произносим звук «о», представляя себя кругом, который сдувается (громко, потом тише).

   3.Развитие   голоса.

            “Имитация”. Подражания голосам взрослых животных и птиц и их детенышей. Упражнение можно дополнить имитацией движений животных и птиц.

        «Маляр». Имитируем движения маляра, который красит забор, одновременно с движениями руки вниз — вверх понижается и повышается голос.

        «Сказки». Разыгрываем сказки по ролям («Три медведя», «Маша и медведь» и др.).

               3. Мимические и артикуляционные упражнения.  Артикуляционная гимнастика.  Мимические упражнения.

     Нахмурить лоб, брови, зажмурить оба, один глаз, подмигнуть, надуть щеки, перемещать воздух из одной щеки за другую.

             Упражнения для губ.

Рот закрыт, зубы сомкнуты, губы в обычном положении. Поднять и опустить верхнюю губу на счет «раз, два» . То же с нижней губой. И. П. то же. Одновременно на счет «раз» поднять верхнюю губу, опустить нижнюю; на счет «два» опустить верхнюю губу, накрыть ее нижней.

Нижние зубы касаются верхней губы, легко ее поглаживают, затем то же движение делают верхние зубы, касаясь нижней губы.

            Упражнение для языка.

Рот открыт, язык лежит плоско, кончик языка у нижних передних резцов. На счет «один» острым кончиком языка коснуться внутренней стороны левой щеки, на счет «два»  - внутренней стороны правой щеки. Нижняя челюсть неподвижна. Губы улыбаются, кончик языка находится между неплотно сжатыми зубами. С усилием проталкиваем язык сквозь зубы, стараясь продвинуть как можно дальше, и втягиваем его обратно.

Развитие зрительного восприятия, пространственных представлений.         Правильно начинать формирование пространственных представлений с освоения телесного пространства. Ребенок осознает собственное тело, знает части тела и их взаимное расположение.

Назови, покажи верхние, затем нижние части тела.

«Верх». Показать и назвать действия, которые можно совершать верхними частями тела (повороты, наклоны головы, махи руками, вращение туловища).

«Низ». Показать и назвать действия, которые можно совершать нижними частями тела (приседание, махи ногами, вращение бедрами).

Назвать и показать части тела, которые находятся у тебя спереди (сзади), сначала стоя около зеркала, затем по памяти.

«Вперед». Выполнять движения только в направлении  вперед (прыжки, ходьба, сгибание колен, наклон головы).

«Назад». Выполнять движения только в направлении назад.

Назвать и показать правые и левые части тела.

Игры с мячом       - начинать с мяча большого диаметра, затем постепенно вводить в игру мячи поменьше.

«Право — лево». Дотронуться правой рукой до левой коленки, левой рукой до правого уха.

Уточнение и обогащение представлений о внешнем пространстве.

1. «Моя квартира». Назвать предметы, находящиеся в верхней, средней, нижней зонах

2. «Водное царство» - нижняя зона. Вспомнить водоплавающих животных и птиц, имитировать их движения Опора на картинку.

3. «Пустыня» - вспомнить животных, живущих в пустыне, имитировать их движения.

4. «Царство зверей». Вспомнить животных, живущих в средней полосе, в жарких странах, на севере. Имитировать их движения, стоя на четвереньках (средняя зона) .

4.«Царство птиц» - вспомнить диких птиц. Имитировать их движения, стоя на ногах — верхняя зона. Опора на картинку.

4.Восприятие и различение неречевых звуков.

Развитие слухового внимания.

1.«О чем говорит дом?» - предлагаем ребенку послушать и определить, какие звуки доносятся из коридора, из кухни, другой комнаты.

2.«Узнай шум» - определение на слух бытовых шумов: звонок телефона, шуршание бумаги, звук льющейся воды.

3. «Волшебные коробочки». 2 набора непрозрачных коробочек, наполненных горохом, гречкой, песком, скрепками, нарезанной бумагой.

4. «Колокольчик». Передавать за спиной друг другу колокольчик. Отгадать, за чьей спиной звенел колокольчик.

Развитие чувства ритма.

«Сосчитай удары». Вначале упражнение проводится с опорой на зрительный анализатор, затем с закрытыми глазами. Отстукиваем по столу 1-3 удара, просим сосчитать их

«Кошка и котенок».

**Об аутизме и связанных с ним мифах** – *Ольга Азова, кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии МПСУ, директор детского неврологического и реабилитационного центра «Логомед прогноз».*

1. ОТСУТСТВИЕ РЕЧИ – не всегда аутизм!  
– Одни родители жалуются, что врачи долго не ставят диагноз. Вроде бы симптомы есть, а диагноз не тот. Другие говорят, что поставили аутизм, а ребенок совсем не аутист. Что же такое аутизм?

– Когда впервые вижу ребенка, чтобы составить собственное впечатление, прежде всего внимательно слушаю именно то, что говорят родители, потому что именно они лучше других знают своего ребенка, спрашиваю, какая проблема привела их к нам.

Практически 90 процентов родителей отвечают, что у ребенка нет речи, он не разговаривает. Их чаще всего смущает именно этот фактор, и это вполне понятно, потому что речь – это важнейшая психологическая функция, без которой очень сложно пребывать в социуме, но проблемы с речью характерны для многих диагнозов. Именно поэтому существуют диагностические сложности: долго не ставится диагноз или ставится неправильно. Да, отсутствие или задержка речи может быть в структуре аутизма, но у неговорения – разный механизм. Другими словами, аутизм НЕ равен неговорению!!!

Мама вспоминает: «Он нас не слышит, не поворачивает голову на свое имя, когда мы его зовем». Или: «Когда дети выходят гулять, он с ними только бегает, но не играет. Любит часами качаться на качелях, крутить колесо у коляски или смотреть на приезжающие машины».

Вот мы услышали, что на прогулке ребенок не взаимодействует с детьми в игре, описываются стереотипические движения.

«А как он себя ведет дома, во что играет?» – «В игрушки он играть не любит, но может покатать машинку, зато очень любит все бытовое: возить пылесос, открывать-закрывать дверку духовки, вообще любит порядок – закрывает за всеми двери, укладывает в ряд баночки и тюбики с маминым кремом».

Так подтверждается то, что выкладывание не подчинено какой-то иерархии игры, а носит стереотипный характер. В отличие от игры обычных детей, которые, если и выставляют машинки в ряд, то чтобы, скажем, запускать их по очереди.

Получается, что КРОМЕ ОТСУТСТВИЯ РЕЧИ есть еще НЕЧТО ДРУГОЕ. Но как бы долго ни описывались стереотипии у конкретного ребенка, обязательно на консультацию приходят и такие дети, у которых их не будет.

Тогда на что же ориентироваться в диагностике? На специфический фактор, свойственный только аутизму – это нарушение коммуникации, нарушение взаимодействия с другими людьми. Это тот признак, на который опираются все специалисты.  
Мы просим ребенка, а он не реагирует на наш голос, не поворачивается. Или у самого ребенка есть просьба, но он, не используя речь, тянет маму за руку. А если мама «не угадала», что именно хочет ребенок в этот момент, то ребенок начинает демонстрировать протестное поведение.

Детям с аутизмом свет может казаться слишком ярким, и они вынуждены даже в помещении оставаться в кепке с козырьком, чтобы хоть как-то защититься от света, даже если он неяркий. Может отмечаться другая проблема – обычные звуки детям кажутся навязчивыми и угнетающими, они могут затыкать уши руками или, наоборот, громко включают музыку и прикладывают ухо к динамику, потому что такому ребенку не хватает звуковых сенсорных впечатлений.

Нередко такие дети тактильно не чувствительны, не ощущают себя в пространстве, не чувствуют границ и опасности, могут пойти с абсолютно чужим человеком, выбегать на проезжую часть.

Некоторые просто не способны самостоятельно взаимодействовать с окружающими в естественной среде. Нередко на консультации ребенок может забраться ко мне на колени, не потому, что я интересую его как объект для коммуникации, а потому, что его привлек фломастер в моих руках или телефон, который лежит на столе. Это тоже своеобразное нарушение социального воображения: обычный ребенок не может забраться к чужому человеку на колени или использовать его в качестве «подставки» для достижения своей цели.

Еще один из частотных симптомов – ребенок ХОДИТ НА ЦЫПОЧКАХ. Если специалист вне тематики аутизма, то трактует это как ортопедические проблемы. Ортопедические проблемы имеют другие причины. У детей с аутизмом «хождение на носочках» – часть сенсорных проблем: ребенок «не чувствует» пятку или в целом ступню.

Вот рядополагающий пример: ребенок пришел к нам на занятия в центр, во многих кабинетах покрытия, важным организационным моментом является то, что ребенок садится на стульчик и разувается. Вдруг ребенок начинает плакать, боится вставать на ступни и передвигаться, оказывается, что он всегда в туфельках, даже дома. У него нарушена чувствительность нижних конечностей, особенно ступней.

Или другой пример. Педагог просит ребенка показать определенную картинку, он не может выполнить просьбу, не потому, что он не знает название, а у него не получается выстроить цепочку соотношений глаз – рука – ухо. В результате ребенок дотрагивается до картинки носом.

Итак, первое, что должно насторожить родителей – это то, как ребенок взаимодействует с другими людьми. Второе – спектр проблем, касающихся сенсорики. Третье – речь.

Дальше уже идут более персонифицированные, сугубые проявления заболевания, например, проблемы с пищеварением или сосудами, генетические или иммунологические.

Когда мамы возражают: «Но ведь он смотрит в глаза» или «Никогда ничего не выстраивал в ряды», приходится разъяснять, что это – микросимптомы, которые не всегда можно трактовать с какой-то определенностью: кто-то из детей смотрит, кто-то не смотрит, кто-то использует боковое зрение. И когда симптомов набирается много, а в качестве основной жалобы отсутствие речи, а по сути – нарушение коммуникации, тогда диагностически в трактовке аутизма ребенок уже более понятен.

Из-за того, что мы до сих пор не знаем конкретных причин аутизма – нет жестких фиксированных рамок, нам приходится подробно описывать разные проявления, анализировать их и только тогда определяться с диагнозом.

Во всем мире аутизм считается ментальным нарушением. В некоторых странах заболевание трактуется как неврологическое, но все-таки в большинстве стран – это ведение психиатрии.

– Аутизм не обязательно связан с отсутствием речи?

– Варианты аутизма могут быть разными. Так, существуют диаметрально противоположные синдромы – синдром Каннера и синдром Аспергера. В первом случае – дети очень замкнутые, практически не способные к коммуникации, во втором, наоборот, дети прекрасно говорят, но находятся как бы «на своей волне», в зоне своих интересов. Они могут часами рассказывать о том, что им действительно интересно, не отпускают далеко от волнующей их темы, «подвисают» на ней, у них замкнутый круг интересов.

Может происходить смена тем. Вот нравился Московский Кремль и все, что связано с ним, потом появляются изображения Казанского, Псковского, но и в этот интерес могут со временем входить новые темы, сюжеты, круг может расширяться.

Есть дети с РАС, у которых нет проблем с речью, но большинство детей испытывают большие трудности с говорением, в том числе из-за апраксии. Это нарушение, при котором человек не может выполнить какие-либо движения или жесты, не может включиться в позу или переключиться с одной артикуляционной позы на другую. Причины здесь могут быть совершенно разными.

Большое количество детей с РАС, которые не говорят, в основе нарушения имеют задержку темпов развития, в том числе и речевых. Такие детки после нескольких реабилитационных курсов и качественных занятий как будто просыпаются, встают на ступеньку развития и начинают постепенно подниматься вверх, проходя все этапы речевого развития, как и дети в норме, но в своем, порой замедленном темпе.

Если, например, у детей с алалией (нарушение, связанное с поражением головного мозга, которое проявляется у ребенка недоразвитием речи) – это нарушение речевой программы, то у ребенка с аутизмом апраксия может быть связана с сенсорной проблемой. Он ощущает дискомфорт во рту: не чувствует голосовые складки или, наоборот, ощущает боль.

Бывают случаи, когда нет речевой апраксии и дети начинают говорить как будто внезапно и всё сразу, но это не значит, что признаки аутизма у них так же внезапно исчезают.

ПОЯВИЛИСЬ ПЕРВЫЕ СЛОВА, А ПОТОМ ПОПАЛ В БОЛЬНИЦУ И СТАЛ ДРУГИМ!!!  
– Много раз слышала, что до года малыш развивался, как обычный ребенок, гулил, отвечал на улыбки, появились первые слова – в общем, всячески коммуницировал с окружающими. А потом, например, попал в больницу, или ему лечили зубы под наркозом, или сделали прививку. И все, ребенок стал другим…

– Все, что вы перечислили, вероятней всего будет семейной легендой. Потому что все вышеназванное не может быть причиной возникновения этого заболевания, а вот пусковым механизмом, скорее всего, да. То есть изначально что-то в организме пошло не так, но до поры до времени это «не так» громко не заявляло о себе. Хотя, я уверена, все равно какие-то «звоночки» могли быть.

Это мои предположения, основанные на опыте реабилитации таких детей, но, повторяю, причины возникновения аутизма не известны.

Приведу такой пример: человека пугает собака, и он начинает заикаться. Все уверены, что если б не эта злополучная собака, то с речью все было бы прекрасно! Но ведь собаки пугают множество людей, и они не начинают заикаться. Однако находится конкретный человек, у которого испуг собакой запускает нарушение, начинается заикание.

Примерно так происходит и с аутизмом. Что-то пошло не так изначально, потом фактор, который помог «запустить» болезнь именно в данный момент, и – процесс начался. В симптоматике аутизма идет, по сути, регресс, развитие наоборот, то, на что начинают обращать внимание родители. А раньше, по их мнению, все было совсем не плохо.

Недавно пришла ко мне одна мама и сказала, что ребенок в год и пять переболел с температурой сорок и после этого резко изменился. И вот если б не температура… Но начинаю задавать вопросы, которые могут прояснить картину по аутизму, и оказывается, что и раньше ребенок не откликался на имя, были другие специфические и понятные специалисту моменты.

Тут вопрос не только медицинский, но и эмоциональный, этический: не хочется верить, что с ребенком что-то не так, пока картина не станет очевидной, или продолжают в обществе существовать «приличия» – неудобно перед другими показать…

– То есть нельзя говорить: не будь того-то и того-то, механизм бы не запустился? Болезнь бы в любом случае проявилась, потому что нарушения у ребенка уже были?

– Думаю, да. Вопрос в том, что хочется знать причину или причины, возможно, их будет несколько. Если мы ее узнаем, тогда можем исключать. Часто привожу такой пример: несколько людей зашли в комнату, где все чихают, но все затем будут болеть по-разному в зависимости от иммунитета. Кто-то совсем не заболеет, кто-то – в легкой форме, а у кого-то простуда вызовет осложнения.

С аутизмом – не до конца так однозначно, но все-таки похоже, особенно в той части, что все дети с аутизмом абсолютно разные. Ведь не у всех же запускается этот патологический механизм. Мы уже не можем отрицать, что есть семьи, где аутизм носит наследственный характер. Значит, это тоже будет иметь отношение к причине его возникновения.

Главная цель реабилитации – помочь войти в обычную жизнь  
– Почему с аутизмом важно как можно раньше поставить диагноз?

– Скорее не диагноз поставить, а нужно начать как можно раньше заниматься. Аутизм не лечится в привычном смысле: дали таблеточку, отрезали, пришили и все вошло в норму.

Раннее начало коррекции не дает ребенку усугубить состояние, быстрее втягивает его в режим занятий, помогает родителям понять ребенка, не дать закрепиться стереотипному типу поведения. Именно для этого необходимы занятия с различными специалистами, причем не просто психологами и не просто логопедами, а теми, кто владеет специальными методиками в реабилитации таких детей.

Раньше мы начинали брать на реабилитацию детей четырех-пяти лет и понимали, что ребенок уже сильно «зааутизированный» с вариациями аутостимуляций, с агрессией, с головными болями, с кишечными проблемами… Понимали, что вытащить его из-под «аутистической скорлупы», организовать ему качественную жизнь очень трудно. В прошлом году к нам пришли трехлетние дети, а в этом году обращаются родители с детьми от года, потому что проблема сейчас на слуху и родители стали понимать важность начала ранней коррекции.

Еще есть такое понятие – болезнь порождает характер. Вот надел человек очки, и дальше линзы только сильнее, сел в коляску – и его уже трудно оттуда вырвать.

Пока ребенок маленький, он не знает, что такое лень, он вынужден трудиться, потому что так решили родители, а никакого другого опыта, кроме как трудиться, у него не было. Как только ребенок становится старше, понимает, что можно лежать на диване и, например, смотреть мультфильмы, появляется нежелание, протест.

– Какова конечная цель реабилитационных мероприятий? Каких результатов можно достичь, в зависимости от тяжести заболевания?

– Тут именно важно смотреть на тяжесть заболевания. Есть дети с тяжелой аутизацией. Они замкнуты на себя, на свои интересы, долго остаются не вербальными, и, вероятнее всего, довести их до состояния, чтобы они смогли полностью социализироваться, создать семью, работать и так далее, будет не просто.

Согласно статистике, 70 процентов выросших людей с аутизмом остаются с родителями. Кто-то из них будет работать, кто-то будет работать меньше, но вопрос самостоятельности до конца не будет решен. А 30 процентов живут вполне обычной жизнью…  
У нас достаточно большой опыт сопровождения ребенка с трех-четырех лет и до школы. Мы развиваем речь и коммуникацию, необходимые навыки самообслуживания, социального воображения и взаимодействия, снимаем агрессию, аутоагрессию, понижаем градус или полностью нивелируем аутостимуляции, чтобы ребенок мог пойти в общеобразовательную школу и учиться в коллективе нормотипичных детей.

Все чаще это общеобразовательные школы с инклюзией, где созданы специальные условия для детей с особыми потребностями, некоторым деткам понадобится профессиональное сопровождение – тьютор. Таким образом ребенок, по сути, социализирован и в школе практически не отличается от других детей.

Есть дети, у которых дело обстоит еще лучше – сохраняются только «странности», – они есть у многих: в разные моменты жизни мы все можем вести себя с точки зрения другого человека как-то странновато. Родителей таких деток мы просим оставаться в системе специализированных занятий.

– Насколько при лечении ребенка с аутизмом важна лекарственная составляющая? Многие родители боятся слова «таблетки».

– Весь мир боится слова «таблетка», кроме России. В России почему-то очень «таблетку» жалуют. Аллопатический подход до сих пор вытесняет другие. Уверена, что у многих людей одна из первых ассоциаций со словом «врач» именно «таблетка».

Мне очень нравится мировой опыт.

Скажу о том, что я видела своими глазами. Например, в Японии я несколько раз задавала вопрос, какие лекарства специалисты дают там, если эмоциональное состояние ребенка неустойчиво и он начал себя агрессивно вести?

Оказывается, специалисты сразу же стараются переключить внимание ребенка, дать физическую нагрузку или эмоциональную разрядку. Такого ребенка могут быстро вывести во двор на беговую дорожку, предлагают пробежать какое-то расстояние и так далее. Ребенок может выйти в коридор, но остается в поле зрения специалистов.

Каждый по очереди, проходя, включается в ситуацию: разговаривают, «сенсорят», эмоционально поддерживают. Там очень тесный контакт педагога и ребенка, что очень важно.

И в Японии, и в Китае в психоневрологической больнице я слышала: «Мы не лечим детей. Мы предлагаем широкий спектр занятий: музыка, двигательные упражнения, рисование и так далее. Если у ребенка возникает психотическое состояние, можем разово дать лекарство, но это не значит, что ребенка теперь «посадят» на медикаментозные препараты постоянно».

В Америке упор делают на АВА-терапию – это обучающая программа, которая основывается на поведенческих технологиях и методах обучения.

Речь идет именно о специфическом аутистическом поведении. Но физиологически аутизм проявляется по-разному. Невролог может прописать витаминные или сосудистые препараты при ангиоспазме и для активизации центра речи, например, и так далее. Если проблемы с кишечником – подключается гастроэнтеролог. Если проблемы со слухом, тогда разбирается сурдолог, отоларинголог.

Базовый врач, занимающийся ребенком с аутизмом – невролог. Именно невролог, а не психиатр.

Генеральная цель реабилитации ребенка – войти в обычную жизнь, взаимодействовать с окружающим миром, начиная с простых вещей: уметь самостоятельно одеваться, обедать, переключаться от своих историй на какую-то другую информацию и продолжать в максимально свободной коммуникации и обучении с использованием речи. Чем мы и занимаемся.

Ребенок с аутизмом в обычной школе  
– Стоит ли отдавать ребенка с аутизмом, если он более-менее социализирован, в обычный детский сад, обычную школу?

– Обязательно стоит, потому что ребенку с аутизмом нужно научиться подражать, имитировать, взаимодействовать, а это можно постичь только рядом с нормотипичными детьми.

Но, с другой стороны, нельзя просто так привести «особого» ребенка в группу детского сада или в класс, нужно создать необходимые условия – и для ребенка с аутизмом, и для педагогов, других детей. Специалист без специальной подготовки просто может не справиться: например, всем говорят сесть за стол, а ребенок с аутизмом хочет сидеть на ковре, все рисуют, а он все время делает попытки уйти из-за стола, потому что уже устал, ему нужно переключиться.

Как помочь ребенку с аутизмом быть вместе с обычными детьми и одновременно не мешать им учиться? Как создать особые условия? Возможно, это будет класс, а рядом – ресурсная зона, комната или хотя бы сенсорная панель, уголок, где ребенок может расслабиться, успокоиться, полежать, переключиться, набраться сил и даже отработать какой-то материал, который ранее уже был пройден всеми детьми в классе. Чтобы помочь ему в этом, нужен тьютор – специальный наставник.

В любом случае важную роль играет личность педагога. Даже если он совсем ничего не знает про дефектологию, особое детство и конкретно про аутизм, но у него добрая душа, отзывчивое сердце, – он не станет кричать и обижать ребенка.

Я знаю примеры, когда педагог просто берет его за руку с самого первого дня и какое-то время водит за собой, подталкивает к детям, пытается ввести в игры, помогает ему адаптироваться.

МИФЫ ПРО АУТИЗМ  
Миф 1: Если не говорит, значит, ребенок с аутизмом.  
В реальности: Действительно, многие дети с аутизмом не говорят.

Про кого говорят «Если не говорит, значит, аутизм», и это действительно миф? Механизмы «неговорения» в каждом случае – разные. Аутизм не равно неговорение, и не у всех неговорящих детей аутизм. Молчат дети при задержках, при алалии, при нейросенсорной тугоухости, при мутизме, при умственной отсталости… Да, собственно, и сами аутизмы разные. У кого-то больше превалируют сенсорные нарушения, речевые апраксии, а у кого-то коммуникация – проблемная зона, не идет процесс социализации. В каждом конкретном случае нужно качественное обследование и консультирование.

Миф 2: Диагноз «аутизм» ставят только в России, а вообще это не болезнь. Просто люди с аутизмом – особенные.  
В реальности: Каждый человек – особый, личностный.

Говорят, что люди с аутизмом особенные, что аутизм – это не болезнь, и это действительно миф. Нужно помнить, что эта так называемая особенность под названием «аутизм» – заболевание, которое входит в международную классификацию болезней. Болезней – не особенностей и состояний, и классификация международная, то есть используется не только в России.

Аутизм требует обязательного медицинского наблюдения за ребенком и обязательной психолого-педагогической реабилитации. Важно также помнить, что у детей с аутизмом присутствуют конкретные проявления заболевания, которые требуют пристального внимания. И если мы будем считать, что это всего лишь особенность, то не поможем ребенку.

В целом проявлений заболевания – очень много. В каждом конкретном случае нужно решать проблему именно со здоровьем ребенка.

Миф 3: Аутисты агрессивны и поэтому опасны для общества.  
В реальности: Чаще всего у детей с аутизмом, которые не получают желаемого, наблюдаются приступы самоагрессии, то есть агрессии, направленной скорее на себя, нежели на других людей.

Дети с аутизмом агрессивны и поэтому опасны для общества – это действительно миф. Если агрессия ребенка идет вовне – проблемы именно с социальной составляющей его жизни. Если ребенок находится в семье, во взаимодействии с медицинским персоналом, не может случиться такого, что он пошел и кого-то побил. У него агрессия из-за того, что окружающие пока не научились понимать его, не научились правильно взаимодействовать с ним.

Также приходится просвещать общество, учить толерантности, и прежде всего нужно включиться самим родителям детей с аутизмом. На замечания окружающих к поведению ребенка родителю проще сказать: «У ребенка – аутизм». Это наконец стало действовать отрезвляюще: критикующие сразу вспоминают про неотложные дела – начинают копаться в сумочке, смотреть в телефон, листать журнал, «терпеть» несколько минут, осознав, что это не избалованность, а болезнь.

Миф 4: Есть ряд выражений, которые применяют, когда говорят про людей с аутизмом: «В глаза смотрит, значит, не аутист», «Это шизофрения, а не аутизм», «Гений, а не аутист», «Мало разговаривали, вот и аутист», «Он умеет играть – бегает с детьми в догонялки, значит, не аутизм».  
В реальности: Да, детям с аутизмом свойственно многое из перечисленного, кроме диагноза «шизофрения». С ним сложнее всего, потому что диагностика несовершенна.

Есть ряд выражений, которые применяют, когда говорят про людей с аутизмом, но это миф.  
Фронтальный взор может быть затруднен, и может быть короткий глазной контакт, но действительно есть дети с аутизмом, у которых нет этой проблемы. Но это микросимптом, на который не стоит опираться как на единственный в диагностике. Из этого же разряда и «ребенок бегает с детьми, значит, не аутизм». Умение бегать не нарушено у детей с аутизмом, а нарушено взаимодействие в игре при выполнении режимных моментов. Можно бегать, но не уметь играть по правилам в дворовые игры «Хали-хало», «Картошка», вот тут проявляется проблема – понимание условий.

Шизофрения – это отдельный психиатрический диагноз, который детям обычно не ставят. У этого заболевания есть свои симптомы, которые отличаются от тех, которые есть при аутизме.

Про гениальность и аутизм. Дети с аутизмом дисбалансны в своем развитии. Могут с легкостью решать примеры из четырехзначных чисел и не уметь самостоятельно сходить в туалет – пример из жизни нашего пациента. Именно эти особенности, видимо, и порождают этот миф. Также некоторые люди с аутизмом способны сосредотачивать внимание на мельчайших подробностях, в состоянии обрабатывать визуальную и текстовую информацию в разы быстрее тех, кто не страдает нарушениями нервной системы.

Миф о том, что с ребенком не разговаривали и поэтому у него аутизм, опровергается тем, что огромное количество людей с прекрасными внутрисемейными отношениями тем не менее имеют детей с аутизмом.

Что делать, если у ребенка признаки аутизма – советы от Ольги Азовой

1. Не зацикливаться на постановке диагноза! Да, ребенок маленький, хочется знать, что с ним происходит, почему он развивается не как все дети. Но сначала важно обращать внимание на некие генеральные проявления – например, нарушение поведения, отсутствие речи, непонимание обращенных к ребенку слов и так далее.

2. Родителям пройти тест АТЕК (его можно легко найти в интернете), прежде чем идти к специалистам. Тест этот не статичен, и, по мере того как с ребенком будут заниматься, показатели теста будут меняться.

3. Идти к специалистам. Невролог, пожалуй, первый из них. Именно он должен предложить консультации других врачей. Например, отоларинголог или сурдолог должны помочь разобраться с вопросом, нет ли нарушения слуха, из-за которого могут быть проблемы с пониманием речи. Затем – гастроэнтеролог, мы уже говорили, что могут быть проблемы с пищеварением, с питанием. Генетик, иммунолог и другие – по запросам, проблемам и жалобам.

4. Выбираем специалиста, но соблюдаем меру. Бывает, врач не понравился, нет доверия – можно сходить к другому. Но консультироваться у 25 неврологов и 25 гастроэнтерологов не нужно – это будет бег по кругу, он никогда не кончится, потому что новый специалист будет давать что-то свое, что-то новое.  
Хороший результат – это когда сошлись мнения двух специалистов, тут родителю стоит задуматься и прислушаться именно к рекомендациям этих специалистов.

5. Провести обследование ребенка. Невролог обычно направляет на функциональную диагностику: энцефалограмму, доплер, аудиограмму, гастроэнтеролог – анализ на переносимость продуктов. И так каждый специалист, который работает в теме аутизма, назначает важные исследования для прояснения диагноза и назначения лечения.

6. Консультации неврачебных специалистов. Прежде всего, это поведенческий аналитик, ABA-терапевт, психолог по сенсорной интеграции. Это специалист, который занимается «телом», сенсорикой и поведением. Следует помнить, что аутизм – это заболевание, которое таблеткой не вылечить. Поэтому упор делается не на поиск какого-то ноотропного средства. Хотя в некоторых случаях доктор может посчитать нужным его выписать, особенно это касается детей с аутизмом и когнитивными трудностями.

Также нужны консультации нейропсихолога, логопеда, психолога.

7. Начинаем занятия. Первыми упражнениями должны быть, прежде всего, поведенческие и сенсорные. Их реализуют на разных занятиях: ABA-терапия, сенсорная интеграция, физкультура, массаж, мозжечковая стимуляция, работа на балансире, кинезиотерапия, коммуникативные занятия, разные виды игротерапий.

Только потом уже присоединяются другие специалисты – психологи и логопеды, нейропсихологи.

8. Реабилитация должна быть комплексной. И не стоит ждать мгновенных результатов. Бывает, родители обошли 150 мест, а в результате им нигде не помогли и не могли помочь, потому что везде своя программа и она предполагает длительное взаимодействие. Мы, например, приглашаем на два года. Есть первичная ступень, вторичная ступень, дальше – постоянная работа. Мы же хотим максимально приблизить ребенка к тем детям, которых называем нормотипичными.

Комплекс подразумевает не просто набор процедур, а иерархию от простого к сложному и взаимоподдержку одного направления другим.

9. Организовав базовые занятия, подключите немедикаментозную коррекцию. Методов много – слуховые терапии, физиотерапевтическое направление, разные виды БОС и компьютерных программ.

10. Родитель должен получать помощь вместе с ребенком. Потому что на начальных этапах проблема аутизма – сильно травмирующая ситуация для родителя. С ребенком все не так, и родитель не знает, куда бежать, не спит ночами, не знает, как пережить стресс от получения диагноза, не знает, как помочь ребенку и как вообще с этим со всем жить.  
Должна быть оказана терапевтическая помощь родителям и даны конкретные рекомендации – инструменты взаимодействия с собственным ребенком.

<https://www.baby.ru/community/view/126532/forum/post/1460461271/>

**Специфика**[**профессиональной деятельности**](https://pandia.ru/text/category/professionalmznaya_deyatelmznostmz/)**учителя-логопеда в инклюзивном образовательном пространстве**

Инклюзивное образование— обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (Закон 3 «Об образовании в РФ» п.27 ст.2)

Современная ситуация в образовании определяется не только введением новых ФГОС ОО, содержащих требования к обучающимся, но и нового профессионального стандарта педагога. Педагог рассматривается как ключевая фигура реформирования образования. «В деле обучения и воспитания, во всем школьном деле ничего нельзя улучшить, минуя голову учителя» ().

Профессиональный стандарт задает высокие требования к профессиональной компетентности педагога, одновременно повышая его ответственность за результаты педагогической деятельности. Наряду с уже известными компетенциями, которые педагог обязан реализовывать в профессиональной деятельности (например, эффективно регулировать поведение обучающихся для обеспечения безопасной образовательной среды; уметь общаться с детьми, признавая их достоинство и принимая их; уметь проектировать психологически безопасную и комфортную среду и др.) сформулированы новые, ранее не обозначенные требования. Современный педагог должен владеть психолого-педагогическими технологиями (в том числе инклюзивными), необходимыми для адресной работы с различными контингентами обучающихся: одаренные дети, социально уязвимые дети, дети, попавшие в трудные жизненные ситуации, дети-мигранты, дети-сироты, дети с особыми образовательными потребностями (аутисты, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др.), дети с ограниченными возможностями здоровья, дети с [девиациями](https://pandia.ru/text/category/deviatciya/) поведения, дети с зависимостью.

Решать поставленную задачу можно через развитие инклюзивного образования.

Основные стратегии инклюзивной школы:

- создание условий общей доступности образовательного учреждения (универсальная безбарьерная среда, позволяющая обеспечить полную интеграцию детей с особенностями развития, детей-инвалидов);

- создание психологически безопасной и комфортной образовательной среды, системы воспитания толерантного самосознания;

- [программно-методическое обеспечение](https://pandia.ru/text/category/programmnoe_obespechenie/);

- кадровое обеспечение (учителя, учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, тьютор, педагоги [дополнительного образования](https://pandia.ru/text/category/dopolnitelmznoe_obrazovanie/), координатор по инклюзии);

- разработка индивидуальных учебных маршрутов и планов;

- разработка и апробация новых форм многоуровневой подачи учебного материала и организации урока.

Учитель-логопед - это специалист, занимающийся вопросами выявления и коррекции нарушений речевого развития и коммуникации детей с ограниченными возможностями здоровья.

В последние годы контингент детей общеобразовательных школ значительно изменился. С учетом активного внедрения инклюзивной практики в общеобразовательные организации с каждым годом среди учащихся, поступающих в первый класс, увеличивается число детей с различными нарушениями в речевом развитии. Наиболее распространенными отклонениями развития являются речевые расстройства.

В настоящее время выделяется ряд речевых проблем, которые возможно и целесообразно преодолевать только в рамках специальной школы V-го вида для детей с тяжелыми нарушениями речи (алалией, а также тяжелой дизартрией, ринолалией, заиканием), однако детей с такими выраженными речевыми расстройствами (а в некоторых случаях с сочетанной патологией, то есть нарушений не только речевой функциональной системы, но и других линий развития: познавательной, социальной физической)        не так много. По мнению большинства специалистов, занимающихся проблемами инклюзии, основная масса детей с речевыми нарушениями может обучаться в условиях общеобразовательной школы, на базе которой должна осуществляться целенаправленная систематическая [логопедическая](https://pandia.ru/text/category/logopediya/) помощь.

Учитель-логопед, являясь членом команды специалистов (учителя-дефектолога, педагога-психолога, тьютора, социального педагога), реализующих психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в инклюзивном образовательном пространстве, осуществляет [коррекционную работу](https://pandia.ru/text/category/korrektcionnaya_rabota/), направленную на преодоление возможных трудностей при усвоении академического компонента [образовательной программы](https://pandia.ru/text/category/obrazovatelmznie_programmi/), связанных с проблемами речевого развития и коммуникативными трудностями.

В связи с ориентацией системы общего образования на инклюзивную практику возросли требования к учителю-логопеду, работающему на школьном логопункте общеобразовательной организации. Это касается всех направлений деятельности учителя-логопеда: [дифференциальной](https://pandia.ru/text/category/differentcial/" \o "Дифференциал)логопедической диагностики, разработки индивидуально-ориентированных программ коррекционного воздействия, подбора и разработки методов и приемов коррекционно-логопедической работы, работы с родителями детей с речевой патологией, профилактических мероприятий.

Цель деятельности — создание условий, способствующих выявлению и преодолению нарушений речевого развития, а также дальнейшему развитию устной и письменной речи, совершенствованию коммуникации обучающихся с ОВЗ для успешного усвоения академической составляющей образовательной программы.

Для достижения этой цели в процессе профессиональной деятельности учителя-логопеда решаются следующие задачи:

● проведение логопедического обследования с целью определения структуры и степени выраженности речевого нарушения: установление психолого-педагогического заключения (диагноза).

● Разработка перспективного плана коррекционно-логопедической работы (индивидуальной [программы развития](https://pandia.ru/text/category/programmi_razvitiya/)) с детьми, нуждающимися в логопедической  помощи.

● Организация коррекционной работы по оказанию логопедической помощи ребенку с ОВЗ. Определение направлений, методов и приемов логопедической работы по коррекции нарушений речевого развития.

● Комплектование групп для занятий с учетом психофизического состояния обучающихся с ОВЗ. Проведение индивидуальных и групповых занятий по коррекции нарушений устной и письменной речи обучающихся (с использованием программного материала [учебных дисциплин](https://pandia.ru/text/category/uchebnie_distciplini/) гуманитарного цикла).

● Участие в разработке адаптированных образовательных программ, [методических рекомендаций](https://pandia.ru/text/category/metodicheskie_rekomendatcii/)по обучению детей с ОВЗ. Определение разнообразных методов, форм и средств обучения в рамках [государственного стандарта](https://pandia.ru/text/category/gosudarstvennie_standarti/), повышающих усвоение учебного материала.

● Проведение систематического изучения динамики речевого [развития ребенка](https://pandia.ru/text/category/razvitie_rebenka/) с ОВЗ в процессе освоения образовательной программы.

● Взаимодействие со специалистами психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и его семьей.

● Обеспечение и контроль за соблюдением здоровьесберегающих условий обучения и воспитания детей с ОВЗ в общеобразовательной организации. Совместное с учителем ([дефектологом](https://pandia.ru/text/category/defektologiya/), тьютором) проведение работы по соблюдению в классе правильного речевого режима, по обогащению и систематизации словарного запаса обучающихся в соответствии с учебными предметами, развитию коммуникативных умений.

● Реализация коррекционно-развивающей и социальной составляющих процесса психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ.

● Консультативная работа по формированию психолого-педагогической компетентности по вопросам онтогенеза детской речи, проявлений вариантов дизонтогенеза; обучение родителей специализированным приема преодоления имеющихся расстройств устной речи и подбор комплексов коррекционно-развивающих упражнений, направленных исправление недостатков письма и чтения, а также их профилактику.

● Консультирование педагогических работников по использованию специальных методов и приемов оказания помощи ребенку с ОВЗ, имеющими речевые нарушения.

Коррекционно-педагогическая деятельность учителя-логопеда осуществляется на основании программы коррекционной работы, входящей в структуру основной образовательной программы общеобразовательной организации. Исходя из этого, определяются основные направления деятельности учителя-логопеда в рамках психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, обучающихся в инклюзивной образовательной организации.

В содержание профессиональной деятельности учителя-логопеда входит диагностическая, коррекционно-развивающая, организационно-методическая, консультативно-просветительская и профилактическая работа.

Диагностическое направление работы учителя-логопеда включает  в себя углубленное изучение ребенка с ОВЗ, выявление индивидуальных особенностей речевого развития и причин возникновения проблем в развитии, воспитании, обучении и социализации ребенка с ОВЗ. Логопед осуществляет подробное логопедическое обследование в первые две недели сентября (с 1 по [15 сентября](https://pandia.ru/text/category/15_sentyabrya/)) и последние две недели учебного года (с 15 по 31 мая). Результаты логопедического обследования учитель-логопед представляет на школьном медико-психолого-педагогическом консилиуме. Первичное логопедическое обследование позволяет судить об уровне речевого развития ребенка с ОВЗ, сформированности коммуникативных и регулятивных универсальных действий и сформулировать основные направления, содержание и методы коррекционно-логопедической работы с детьми с ОВЗ. В процессе осуществления логопедической помощи ребенку предусматривается промежуточное логопедическое обследование, позволяющее скорректировать имеющуюся индивидуально-ориентированную программу коррекционно-логопедического воздействия и акцентировать внимание на наиболее стойких проблемах речевого развития ребенка (как в устной, так и в письменной речи). Итоговая диагностика должна представлять собой углубленное логопедическое обследование, охватывающее все компоненты речевой системы и выявляющее сформированность всех видов универсальных учебных действий.

Коррекционно-развивающее направление работы учителя-логопеда включает в себя реализацию коррекционно-развивающих программ с учетом возраста и особенностей развития обучающихся, структуры дефекта, а так же оказание помощи педагогическому коллективу в индивидуализации развития, обучения воспитания ребенка с ОВЗ. В содержание данного направления входят следующие аспекты:

● выбор оптимальных для развития ребенка с ОВЗ коррекционных программ, методик и приемов обучения в соответствии с его особыми образовательными потребностями;

● организация и проведение индивидуальных и групповых занятия по коррекции нарушений устной и письменной речи, а также развитию коммуникативных навыков детей с ОВЗ.

Организационно-методическое направление работы учителя-логопеда заключается в разработке индивидуально-ориентированных коррекционно - развивающих программ, помощь в составлении адаптированной образовательной программы для детей с ОВЗ, подборе дидактических и методических материалов, а также ведении документации. На протяжении учебного года (с сентября по июнь включительно) логопед оформляет следующие документы: речевую карту на каждого ребенка с речевыми нарушениями, перспективный и [календарный планы](https://pandia.ru/text/category/kalendarnie_plani/) работы, индивидуальные тетради на каждого ребенка, [годовой отчет](https://pandia.ru/text/category/ezhegodnie_otcheti/) о результатах коррекционного обучения.

Учитель-логопед принимает участие в школьных методических объединениях, заседаниях ПМПк, пополняет логопедический кабинет новинками методической и дидактической литературы. Реализуя инклюзивную практику, логопед постоянно совершенствует свой научно-методический потенциал, изучая информацию о системе инклюзивного образования в целях создании необходимых условий для детей с ОВЗ (в частности, с тяжелыми нарушениями речи) на базе общеобразовательной организации, изучает предлагаемые новые нормативно-правовые документы.

Консультативно-просветительское направление работы включает:

● индивидуальное и групповое консультирование семьи по вопросам речевого развития и коммуникации детей с ОВЗ, формирования психолого-педагогической компетентности родителей (или законных представителей) детей с ОВЗ, задействованных в инклюзивном процессе, по вопросам онтогенеза устной и письменной речи, проявлений нарушений речевой системы, подбора простейших приемов логопедической работы по коррекции речевых нарушений у детей.

● консультирование педагогов и других участников образовательного процесса по вопросам речевого онтогенеза и дизонтогенеза, создания речевой развивающей среды, возникающим проблемам, связанным с развитием, обучением и воспитанием ребенка с ОВЗ в процессе реализации инклюзивной практики. Учитель-логопед консультирует администрацию образовательной организации и педагогов по вопросам организации специальных образовательных условий для ребенка с ОВЗ.

Профилактическая работа заключается в своевременном предупреждении у ребенка с ОВЗ возможных вторичных речевых нарушений, создании условий для их полноценного речевого развития на каждом уровне общего образования.

Каждое направление деятельности учителя-логопеда включается в единый процесс психолого-педагогического сопровождения и в рамках инклюзивного образования приобретает особое значение, так как ориентированно не только на преодоление речевых расстройств у обучающихся с ОВЗ, но и на их социализацию и адаптацию в среде нормально развивающихся сверстников.

Каждое направление деятельности учителя-логопеда включается в единый процесс психолого-педагогического сопровождения, обретая свою специфику, конкретное содержательное наполнение.

Информация  подготовлена методистом кафедры педагогики и психологии

КГАОУ «Камчатский институт ПКПК»

Использовался материал из книги: Деятельность специалистов сопровождения при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство/ и др. - М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. - С. 39 – 45.

<https://pandia.ru/text/80/439/83964.php>

**Сотрудничество учителя-логопеда с учителями начальных классов.**

Успешное осуществление коррекционной работы зависит от контакта учителя-логопеда с учителями начальных классов.

Очень часто учитель-логопед сталкивается с тем, что учитель встречает его появление в классе настороженно. Происходит это оттого, что учителя, особенно из числа учителей старшего поколения, неправильно представляют себе цель логопедической работы в школе. Многие считают, что логопед занимается только исправлением звукопроизношения у детей, и не понимают, зачем логопед берет на занятия учеников, правильно произносящих все звуки. На этой почве возникают конфликты между логопедом и учителем начальных классов.

Чтобы этого не происходило, мы, логопеды, выступая на педагогическом совете, подробно рассказываем о видах речевых нарушений, которые встречаются  у школьников; о том, каким образом эти речевые нарушения влияют на успешное усвоение детьми-логопатами учебных программ по всем предметам, особенно по русскому языку и чтению. Также логопеды рассказывают  о содержании коррекционной работы, ее организации, о том, как связана коррекционная работа с программой обучения по русскому языку. Практика показывает, что учителя, ближе познакомившись с целями и задачами логопедической работы в школе, начинают объективно и заинтересованно относиться к работе логопеда.

В течение учебного года логопеды присутствуют на методических объединениях учителей начальных классов и подробно знакомят преподавателей со спецификой и видами речевых нарушений, которые мешают ученикам в овладении чтением и письмом.

Обращаем внимание учителей на необходимость дифференцированного подхода к неуспевающим ученикам, опираясь на примеры речевых нарушений конкретных учеников данной школы. Логопед объясняет учителям, что на логопедические занятия, зачисляются ученики с нарушениями речевого развития, но с сохранными интеллектом и слухом. Если в классе есть ребенок, у которого снижен интеллект или слух, то учитель предлагает родителям обратиться к врачам-специалистам, т.к. он может всесторонне охарактеризовать ученика. В нашей школе создан педагогический консилиум, который оказывает учителю помощь в направлении ребенка на городскую МПК (медико-педагогическую комиссию).  Также учителя знакомят  со спецификой логопедической работы на открытых занятиях, которые дают логопеды. На своих занятиях учитель-логопед обязательно учитывает уровень программных требований по русскому языку и чтению.

<http://mologoped.26206s013.edusite.ru/p13aa1.html>

# Коррекция нарушений лексико-грамматического строя речи у дошкольников с общим недоразвитием речи

Проблема коррекция нарушений лексико-грамматического строя речи у дошкольников с ОНР актуальна на всех этапах развития специальной педагогики. Коррекционное обучение включает в себя работу над словом, словосочетанием и предложением. Эти направления коррекционной работы тесно связаны между собой и реализуются параллельно. Так, например, расширение объема словаря и уточнение значений слов проводится в ходе работы над предложением (И.Б.Карелина, Л.В.Лопатина, Р.И.Мартынова, Л.В.Мелехова, Л.Ф.Спирова, Е.Ф.Соботович, О.А.Токарева и др.).

Основными задачами логопедической работы по коррекции нарушений лексико-грамматического строя речи, по мнению Г.В.Гуровец, С.И.Маевская является обогащение словаря, уточнение значений слов, усвоение морфологических средств языка. Успешное решение этих задач обеспечивает не только расширение словарного запаса за счет введения новых слов, усвоение практическим путем правил употребления различных грамматических форм словоизменения и словообразовательных моделей, но и точное употребление слов, умение свободно и правильно ими пользоваться, формирование чувства языка [27, 67].

Исследование Л.В.Лопатиной [24, 90] и др. показывает, что логопедическая работа по коррекции нарушений лексико-грамматического строя речи у дошкольников с ОНР проводится по следующим направлениям:

* 1) обогащение словаря;
* 2) уточнение значений слов;
* 3) формирование словоизменения;
* 4) формирование словообразования.

Е.Ф.Соботович, О.А.Токарева пишут, что работа по развитию лексики направлена на увеличение словарного запаса (за счет усвоения новых слов и значений), качественное обогащение словаря (путем усвоения смысловых и эмоциональных оттенков значений слов, переносного значения слов и словосочетаний) [24].

Г.В.Чиркина и И.Б.Карелина в своих исследованиях указывают на тот факт, что работа над словарем осуществляется на материале имен существительных, прилагательных, глаголов, наречий начиная со слов, наиболее часто употребляющихся в речевой практике, с постепенным переходом к менее употребительным. В работе по уточнению значений слов конкретизируются все компоненты значения слова с учетом их формирования в онтогенезе. В процессе проведения этой работы детей необходимо научить дифференцировать значения слов по различным признакам, выделять существенный признак в структуре значения слова [46].

Л.И. Белякова и др. пишут о том, что в процессе формирования словоизменения отрабатываются все грамматические формы слов -- существительных, прилагательных, глаголов на основе последовательности их формирования в онтогенезе; вырабатываются представления о смысловом (семантическом) значении предлогов, о предлоге как об отдельном слове; дифференцируются значения предлогов и развивается навык правильного употребления той падежной формы существительного, которую требует связанный с существительным предлог (т. е. уточняется грамматическое значение предлога) [3, 78].

В процессе формирования словообразования осуществляется работа по закреплению наиболее продуктивных словообразовательных моделей с постепенным переходом к непродуктивным. Поскольку значение слова представляет собой единство лексического и грамматического значений, работа по формированию словообразования способствует уточнению значения слова, овладению системой грамматических значений.

Н.В. Серебрякова указывает на то, что данные особенности речевого развития детей с ОНР показывают, что они нуждаются в систематическом специальном обучении, направленном на преодоление дефектов звуковой стороны речи, развитие лексического запаса и грамматического строя речи, исправление нарушений письма и чтения. Такие коррекционные задачи решаются в специальной школе для детей с нарушениями речи, где ребенок получает образование в объеме девятилетней общеобразовательной школы [24].

Дети дошкольного возраста с ОНР нуждаются в целенаправленных занятий познавательного цикла. Занятия познавательного цикла способствуют формированию у дошкольников представлений об окружающем мире, внутренней связи между предметами живой и неживой природы, способствует развитии связной речи, учит детей правильно употреблять лексико-грамматические и звуковые конструкции.

Е. М. Мастюкова пишет о том, что логопедическая работа с детьми с ОНР базируется на знании структуры речевого дефекта при разных уровнях, механизмов нарушения общей и речевой моторики, учете личностных особенностей детей. Особое внимание уделяется состоянию речевого развития детей в сфере лексики и грамматического строя, а также особенностям коммуникативной функции речи. У детей школьного возраста учитывается состояние письменной речи [29, 112].

Положительные результаты логопедической работы достигаются при условии соблюдения следующих принципов:

* · поэтапного взаимосвязанного формирования всех компонентов речи;
* · системного подхода к анализу речевого дефекта;
* · регуляции психической деятельности детей посредством развития коммуникативной и обобщающей функций речи детей дошкольного возраста [29, 45].

В процессе систематических и в большинстве случаев длительных занятий осуществляются постепенная нормализация моторики артикуляционного аппарата, развитие артикуляционных движений, формирование способности к произвольному переключению подвижных органов артикуляции с одного движения на другое в заданном темпе, преодоление монотонии и нарушений темпа речи; полноценное развитие фонематического восприятия. Этим подготавливается основа для развития и коррекции звуковой стороны речи и формируются предпосылки для овладения навыками устной и письменной речи [31].

Л.В.Лопатиной в своем исследование пишет о том, что логопедическую работу необходимо начинать в младшем дошкольном возрасте, создавая тем самым условия для полноценного развития более сложных сторон речевой деятельности и оптимальной социальной адаптации. Большое значение имеет также сочетание логопедических мероприятий с лечебными, преодоление отклонений в общей моторике [24, 67].

В исследованиях Д.С.Анохиной представлен перспективный план коррекционной работы с детьми с ОНР, предполагающий самые разнообразные формы коррекционной работы: укрепление нервно-психического состояний и укрепления нервной системы, развитие общей моторики, зрительно - пространственной ориентации, произвольной моторики пальцев рук моторики артикуляционного аппарата и мелодико- интонационной стороны речи, мимической мускулатуры, формирование правильного звукопроизношения, функций фонематического слуха и навыков звукового анализа, развитие и совершенствование лексико- грамматической стороны речи, психологической базы речи (совместно с психологом), организация индивидуальной помощи вне логопедических занятий (см. таблицу 1.).

Таблица 1.

Перспективный план коррекционной работы с детьми с ОНР

|  |
| --- |
|  |
| Направление коррекционной работы | Содержание коррекционной работы |
| 1. Укрепление нервно- психического состояния и укрепление нервной системы | -Направление на консультацию к невропатологу, психотерапевту, согласование лечения и других видов помощи |
| 2. Развитие общей моторики, зрительно - пространственной ориентации | * + - -Совершенствование статической и динамической организации движений упражнения на расслабление мышечного тонуса; тонизирующие упражнения     - -Совершенствование функций пространственных координат |
| 3. Развитие произвольной моторики пальцев рук | Совершенствование динамического праксиса, дифференциации движений пальцев обеих рук |
| 4. Развитие моторики артикуляционного аппарата и мелодико- интонационной стороны речи | * + - - Совершенствование статической и динамической организации движений артикуляционного, голосового, дыхательного аппарата; координирование их работы     - - Упражнения на расслабление мышц языка, губ     - - Упражнения на укрепление круговой мышцы рта, языка-     - - Упражнения на развитие кинезиологического ощущения от положения органов арт. аппарата |
| 5. Развитие мимической мускулатуры | * + - - Нормализация мышечного тонуса     - - Формирование объема и дифференциации движений мышц лица. |
| 6. Формирование правильного звукопроизношения | Постановка, автоматизация, дифференциация звуков |
| 7. Развитие функций фонематического слуха и навыков звукового анализа) | * + - 1) Обучение выделению звуков в слоговом ряду     - 2) Обучение опознанию звуков в слове     - 3) Обучение определению места звука в слове     - 4) Обучение определению количества и последовательности звуков в слове |
| 8. Развитие и совершенствование лексико- грамматической стороны речи | * + - - Расширение, закрепление и уточнение словаря по лексическим темам:     - -Активизация навыков словообразования, словоизменения; использования предложных конструкций |
| 9. Развитие психологической базы речи (совместно с психологом) | * + - -Развитие внимания     - -Развитие пространственного гнозиса     - - Развитие предметного зрительного гнозиса     - - Развитие слуховой памяти     - - Развитие зрительной памяти |
| 10. Организация индивидуальной помощи вне логопедических занятий | Проведение консультаций, открытых занятий для родителей, воспитателей |

Таким образом, основными задачами логопедической работы по коррекции нарушений лексико-грамматического строя речи является обогащение словаря, уточнение значений слов, усвоение морфологических средств языка. Успешное решение этих задач обеспечивает не только расширение словарного запаса за счет введения новых слов, усвоение практическим путем правил употребления различных грамматических форм словоизменения и словообразовательных моделей, но и точное употребление слов, умение свободно и правильно ими пользоваться, формирование чувства языка

<https://studwood.ru/1064132/pedagogika/korrektsiya_narusheniy_leksiko_grammaticheskogo_stroya_rechi_doshkolnikov_obschim_nedorazvitiem_rechi>

**Развитие речи у детей с интеллектуальной недостаточностью**

Развитие речи у детей с интеллектуальной недостаточностью существенно отличается от речи нормального ребенка. Отставание в развитии речи у них начинается с младенчества и продолжает накапливаться в раннем детстве. Соответственно, к дошкольному возрасту у всех отмечается существенное речевое недоразвитие. К тому времени, когда речь должна быть средством общения, обозначения и орудием мышления, она оказывается в крайне неразвитом состоянии. Резкое отставание наблюдается уже в период доречевых вокализаций. Если в норме спонтанный лепет появляется в период от 4 до 8 месяцев, то у умственно отсталых детей он отмечается в период от 12 до 24 месяцев (И.В. Карлин, М. Стразулла).

У у детей с интеллектуальной недостаточностью первые слова появляются позднее 3-х лет. Исследования И.В. Карлина и М. Стразуллы показали, что первые слова у этих детей появляются в период от 2,5 до 5 лет. (В норме появления первых слов у детей от 10 до 18 месяцев). Значительное отставание отмечается у детей с интеллектуальной недостаточностью в появлении фразовой речи. При этом временной интервал между первыми словами и фразовой речью у них более длительный, чем у нормальных детей. Скудные и аграмматичные фразы появляются к 5-6 годам. Многие дети не начинают говорить не только к началу дошкольного возраста, но и к 4-5 годам.

Для большинства детей с интеллектуальной недостаточностью развитие речи в дошкольном возрасте только начинается. Первые слова появляются у них после 3 лет, фразы - к концу дошкольного возраста.

Для того, чтобы речь выполняла присущие ей функции, необходимо полноценное усвоение ребенком всех компонентов языковой системы, всех сторон речи: лексической, грамматической, фонетико-фонематической. Нужно, чтобы ребенок овладел связной речью (диалогической и монологической), был готов к овладению грамотой. Поэтому в более частные задачи работы по развитию речи входит:

– развитие связной речи;

– развитие словаря;

– формирование грамматического строя речи;

– развитие фонетико-фонематической стороны речи;

– подготовка к овладению грамотой (формирование элементарных навыков звукового анализа);

– ознакомление с детской художественной литературой.

Работа по развитию речи осуществляется на специальных занятиях и в повседневной жизни и деятельности.

Во время всех занятий необходимо приучать детей слушать обращенную к ним речь; учить выполнять инструкции, данные в словесной форме; рассказывать о своих действиях.

На специальных занятиях по развитию речи происходит упорядочение речевого материала, который дети получают на других занятиях в процессе свободной речевой деятельности, в ходе общения. Занятия по развитию речи проводятся в соответствии с дидактическими принципами, речевой материал подается в определенной последовательности, постепенно усложняется и расширяется, при этом обязательно учитываются возраст и особенности детей.

Требования к проведению занятий по развитию речи:

– предварительная тщательная подготовка к занятию, его планирование;

– обеспечение речевой и умственной активности каждого ребенка на всех этапах занятия;

– сочетание фронтального характера и индивидуального подхода на занятии;

– воспитательный характер занятия;

– необходимость закрепления знаний, умений и навыков на других занятиях;

– правильная организация занятия;

– целесообразная структура занятия, правильное распределение методов и приемов обучения;

– оптимальная интенсивность нагрузок;

– эмоциональный характер;

– закрепление пройденного материала на других занятиях и в других видах деятельности.

Необходимо помнить также и об общих принципах построения занятия с детьми дошкольного возраста, имеющими интеллектуальную недостаточность. Это такие, как:

– частая смена видов деятельности;

– целесообразное сочетание деятельности за столом и подвижных видов деятельности на занятии;

– игровая форма занятия;

– повторяемость материала;

– обеспечение переноса усвоенного способа действия.

Конечная цель обучения родному языку в специальных дошкольных учреждениях – формирование правильной устной речи детей на основе овладения родным языком, формирование речевой готовности к школьному обучению.

Главная задача в работе с детьми с интеллектуальной недостаточностью – формирование предметно отнесенного словаря. Нужно добиваться, чтобы за каждым словом стоял образ реального предмета, признака, действия.

Методы обогащения словаря:

– непосредственное наблюдение;

    – показ предметов и действий;

– практическая деятельность детей;

– показ картины, малознакомой детям по содержанию;

– показ презентаций, просмотр телепередач;

– чтение художественных произведений.

Поскольку основным средством обогащения словаря является расширение представлений детей об окружающей действительности, то данная задача обычно и решается на соответствующих занятиях. На занятиях же по развитию речи словарь в большей степени закрепляется, уточняется и активизируется. Занятия по ознакомлению с окружающим миром всегда должны опережать (в рамках одной темы) занятия по развитию речи. Или объединяться в одно занятие с одновременным расширением круга дидактических задач, которые очень тесно взаимосвязаны.

 Катаева А.А., Стребелева Е.А. для расширения, уточнения и обобщения значения слова рекомендуют использовать следующие игры: «Помоги животным», «Покорми животных», «Угадай, кто у меня», «Посмотри и назови», «Лови и назови», «Куда пойдешь, что найдешь» и т.д.

Для формирования потребности в речевом общении рекомендованы следующие игры.

***Поиграем вместе (кукольный театр)***

*Цель*. Формировать у детей потребность в речевом общении, активизировать имеющиеся у них в этом навыки, использовать в общении знакомый словарь.

*Оборудование*. Две куклы, маленькая матрешка, машина с кузовом, настольный строитель.

*Ход игры.* Приходит кукла Оля. В руках у нее матрешка, она ее укачивает. Появляется кукла Таня, она везет за веревочку машину. Таня подходит к Оле и отбирает у нее матрешку. Оля плачет, кричит: «Отдай». Педагог обращает внимание детей на ситуацию, говорит, что Таня поступила плохо. Обращается к куклам, предлагает Тане отдать матрешку кукле Оле. Таня отдает матрешку и тоже плачет. Педагог спрашивает, почему она плачет. Таня говорит, что хочет покатать матрешку в машине. Педагог предлагает Оле и Тане поиграть вместе – покатать матрешку в машине по очереди. Оля сажает матрешку в машину и везет ее. Потом отдает веревочку Тане. После этого Оля говорит: «Давай вместе построим для матрешки домик». Таня радуется и говорит, что привезет кубики. Затем она привозит кубики, и они вместе строят дом с забором и играют с матрешкой. Педагог подчеркивает, что Оля и Таня вместе играют, построили дом – Таня была шофером, а Оля строителем.

***Что мы делали – не скажем...***

*Цель*. Продолжать формировать речевое общение детей; учить их договариваться о совместных действиях; изображать действия, которые они называют; развивать активную речь.

*Ход игры.* Дети становятся в круг. Выбирают водящего, он выходит за дверь. Дети вместе с педагогом загадывают, какие движения они будут выполнять перед водящим. Дети обсуждают, и решают, вместе с педагогом показывают предложенное им действие (стирать, забивать гвозди или умываться). После этого все хлопают в ладоши и зовут водящего, произнося в ритм хлопков слова: «Что мы делали – не скажем, а что делали – покажем». Действие показывают все одновременно. Водящий отгадывает, называет действие и становится в круг. Выбирают нового водящего. В дальнейшем педагог побуждает детей самим называть действия, которые они хотят изобразить, и самостоятельно договориться.

***Зайка***

*Цель*. Вызывать у детей потребность в эмоциональном общении; учить согласовывать свои действия с действиями товарищей; называть друг друга по имени; оказывать предпочтение одному из товарищей.

*Ход игры.* Дети, взявшись за руки, вместе с педагогом ходят по кругу. Один ребенок – «зайка», он сидит в кругу на стуле – «спит». Педагог поет песенку:

Зайка, зайка, что с тобой? Ты сидишь совсем больной, Ты не хочешь поиграть,

С нами вместе поплясать. Зайка, зайка, попляши И другого отыщи.

На слова «зайка, зайка, попляши...» дети останавливаются и хлопают в ладоши. «Зайка» встает и выбирает на свою роль другого ребенка, называя его по имени, а сам встает в круг.

<https://nsportal.ru/shkola/korrektsionnaya-pedagogika/library/2019/05/19/moi-publikatsii>

**«Развитие речедвигательной координации детей».**

Проблема здоровьесбережения в условиях ДОО очень актуальна для детей с ОВЗ. Дети с речевой патологией, особенно если она имеет органическую природу, как правило, отличаются от своих сверстников по показателям физического и нервно — психического развития. У таких дошкольников отмечаются существенные отклонения в развитии моторной, двигательно — координационной и эмоционально — волевой сфер: общая моторная неловкость, недостаточные статическая и динамическая координация движений, двигательная память, слабый мышечный тонус, высокая истощаемость движений, снижение произвольного внимания при выполнении серии двигательных заданий.

Следует отметить и наличие когнитивных нарушений у детей с речевой патологией: отсутствуют навыки поведения в коллективе, затруднено усвоение учебного материала, наблюдаются двигательная расторможенность, нарушение внимания, понимания и запоминания.

Коррекционная работа с детьми, имеющими речевую патологию, должна строиться с учетом основных линий речевого развития и обеспечивать интеграцию речевого, физического и соматического развития. При этом можно использовать как общепринятые, традиционные методы, так и нетрадиционные.

Применение нетрадиционных методов в коррекционно- развивающем процессе улучшает память и внимание, повышает работоспособность, нормализует состояние нервной системы, устраняет стрессы, снижает уровень утомляемости, улучшает коммуникативную функцию и соматическое состояние.

Содержание коррекционно-логопедической работы по преодолению речедвигательных трудностей основывается на закономерностях формирования движений в онтогенезе. Речедвигательная сфера формируется в напрвлениях:

* от общей моторики к мелкой, позже артикуляционной;
* от общей движений тела через движения мышц лица, далее к артикуляционным движениям;
* от диффузных движений к дифференцированным;
* от элементарной дифференциации движений к постепенно усложняющей их дифференциации.

Виды работы по развитию речедвигательной координации детей, используемые в логопедической работе:

* выполнение упражнений на снятие мышечного тонуса воротниковой зоны, на развитие мимико — артикуляционных мышц, общей моторики, ритма и темпа движений;
* самомассаж лица, шеи, ладоней, подушечек и фаланг пальцев;
* выполнение кинезиологических упражнений;
* артикуляционная гимнастика;
* дыхательная гимнастика;
* пальчиковая гимнастика;
* проведение подвижных и малоподвижных игр.

Данные виды работы могут быть использованы в индивидуальной, подгрупповой и фронтальной работе учителя — логопеда с детьми.

**Упражнения для снятия напряжения воротниковой зоны «Вверх — вниз»**

Вверх — вниз, вверх — вниз, Дети двигают головой  
Это, мама, не каприз! вверх- вниз.  
Вправо — влево, вправо — влево Поворачивают голову  
Посмотри, как королева. направо и налево.  
Покивать по сторонам Наклоняют голову  
Нужно нам, нужно нам. к плечам.  
Головою покрутить Вращают головой.  
Не забыть, не забыть.  
И Незнайками побыть, Пожимаем плечами.  
Плечи вверх и опустить.  
И плечами повращать, Вращают плечами  
Нужно плечики размять. вперед и назад.  
Вперед — назад, вперед — назад  
И дела пойдут на лад.

**Самомассаж.**

Упражнение «Дети любят всех зверей»

Дети любят всех зверей: Дети разминают большой палец.  
Птиц, и ящериц, и змей, Указательный палец.  
Пеликанов, журавлей, Средний палец.  
Бегемотов, соболей Безымянный палец.  
Голубей и глухарей, Мизинец.  
И клестов, и снегирей. Большой палец.  
Любят горного козла, Указательный палец.  
Обезьянку и осла. Средний палец.  
Дикобраза и ежа, Безымянный палец.  
Черепаху и ужа. Мизинец.

**Кинезиологические упражнения.**

**«**Кулак — ребро — ладонь**»**

Ладони лежат на столе или на коленях. Сменять последовательно три положения руки: ладонь сжимают в кулак, ладонь ставят на ребро, ладонь кладут на стол (колено).

Жили (кулак) да были (ребро) зайчики (ладонь)  
На (кулак) лесной (ребро) опушке (ладонь).  
Жили (кулак) да были (ребро) зайчики (ладонь)  
В (кулак) беленькой (ребро) избушке (ладонь).  
Мыли (кулак) свои (ребро) ушки (ладонь),  
Мыли (кулак) свои (ребро) лапочки (ладонь).  
Наряжались зайчики (кулак) —  
Надевали (ребро) тапочки (ладонь).

**Упражнения для развития мимико — артикуляционных мышц.**

И.п.: голова прямо, мышцы лица расслаблены. Движения выполняются на счет «раз — два».

* Поднять брови вверх — расслабить мышцы.
* Нахмурить брови — расслабить мышцы.
* Спокойно закрыть и открыть глаза.
* Прищурить и открыть глаза.
* С силой зажмурить и открыть глаза.
* Поочередно закрывать и открывать глаза.
* Одновременно оскалить зубы и наморщить лоб — расслабить мышцы.

**Дыхательные упражнения.**

* «Дятел на дереве» — и.п.: ноги на ширине плеч, руки опущены.  
  1 — вдох носом, подняться на носки, руки вытянуть вверх, в стороны;  
  2 — вернуться в исходное положение, на выдохе произнести «Тук — тук — тук!». Повторить 3-4 раза.
* «Синичка» — и.п.: ноги на ширине плеч, руки опущены.  
  1 - вдох носом, подняться на носки, руки вытянуть вверх, в стороны;  
  2 — вернуться в исходное положение, на выдохе произнести «Синь — синь!» повторить 3-4 раза.

**Пальчиковая гимнастика «Синичка — сестричка».**

Синичка, синичка, Дети скрещивают кисти рук, машут ими.  
Воробью сестричка. Делают ритмические хлопки.  
Воробей — воришка (Указательными и средними пальцами «прыгают по столу»)  
Залез в амбаришко  
Клевать просо (Указательными пальцами стучат)  
Своим носом. по столу.

**Упражнения на координацию**

* **«Дятел»**

Дятел к дереву летит. (Дети машут руками)  
Он в сосне дупло долбит. (Изображают движения дятла)  
Раздается стук в бору,  
Лечит пестрый друг кору. (Хлопают над головой)  
Не страшна ему смола.  
Дятлу — доктору хвала! (Приседают, хлопают перед собой)

* «**Снегири**»

Зимой на ветках яблоки, (Дети изображают, что собирают яблоки)  
Скорей их собери.   
Но вдруг вспорхнули яблоки, (Приседают, машут руками)  
Ведь это ........снегири! )Встают, машут руками)

**Подвижная игра «Зимующие и перелетные птицы»**

Дети надевают маски перелетных и зимующих птиц. По считалке выбирают «солнышко» и " снежинку«. Они стоят в середине зала на расстоянии друг от друга. «Птицы» бегают врассыпную со словами:

Птички летают,  
Зерна собирают.  
Маленькие птички,  
Птички — невелички.

После этих слов перелетные птицы бегут к «солнышку», а зимующие — к «снежинке». Выигрывает та команда, которая быстрее соберется

<https://nsportal.ru/detskii-sad/korrektsionnaya-pedagogika/2018/02/06/razvitie-rechedvigatelnoy-koordinatsii-detey>

**Как развить навыки связной речи у детей с ОНР**

Количество детей, страдающих ОНР (общим недоразвитием речи) увеличивается с каждым годом. Подобный дефект выявляют у 70% малышей. Важно понимать, что дефекты произношения негативно отражаются на развитии письменной речи у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Развитие связной речи у детей с ОНР базируется на умении составлять предложения, соответствующие уровню его развития. Связывание слов в предложении позволяет выражать и понимать смысл сказанного. Именно навык составления лексически и синтаксически правильных предложений – основа коррекционной работы.

Что такое ОНР

Диагноз ОНР включает комплекс речевых нарушений, при которых у ребенка наблюдается не только неправильная артикуляция, но и проблемы с осмыслением услышанного. Для коррекции дефекта с дошкольниками занимается логопед. Терапия будет тем эффективнее, чем раньше она начата. Характерная особенность детей, которым поставлен диагноз общего недоразвития речи – низкие навыки связного повествования. Применение методик логопедии позволяет развивать недостающие умения во время воспитательного и обучающего процесса у малышей в возрасте 4–5 лет. Правила и порядок логопедической работы Под связной речью понимают умение составлять распространенное предложение или несколько взаимосвязанных словосочетаний для обеспечения коммуникации и понимания между людьми. Формирование связной речи у детей с ОНР – базовая задача логопедической коррекции. Оно неразрывно связано с развитием мышления. По мнению Е. И. Тихеевой без точного мышления невозможно обучение навыкам комбинирования высказываний. Именно в старшем дошкольном периоде изменяется мышление ребенка – расширяется кругозор, усовершенствуется мыслительный процесс, появляются новые умения, формируется речь. Но умение говорить приобретается только во время общения. Увеличение коммуникативных навыков способствует усложнению грамматических форм, используемых дошкольником. Если у малыша развиты способности примитивной разговорной речи, то пассивный запас слов приближен к возрастным требованиям. Он сумеет рассказать о своих друзьях, родственниках или ярких событиях в жизни. Коррекционные занятия с дошкольниками, у которых диагностировано недоразвитие речи, направлены на: усовершенствование фонематических навыков; исправление неправильной артикуляции (при наличии); увеличение запаса слов, понимание их лексического значения; формирование умения построения связных предложений, их интонационного украшения; развитие навыков самостоятельного повествования и изложения прочитанного или услышанного. Логопед обучает дошкольников, с чего начинать повествование, как сделать его интересным и эмоциональным, а также, как логично и последовательно излагать свои мысли. Именно с последовательностью изложения возникают трудности у детей с общими речевыми нарушениями. Они не умеют сосредотачиваться на основной мысли, разбивать рассказ на смысловые части и правильно располагать их. И задача логопеда – добиться логичного повествования со взаимообусловленными частями, понятного посторонним слушателям. Еще одна проблема дошкольников с ОНР – отсутствие грамматических навыков. Они составляют короткие бессоюзные словосочетания, часто повторяют одни и те же фразы, а их рассказ не имеет логичного завершения. Специалист дефектолог разъясняет малышам причинно-следственную связь, характеристики предметов и явлений, их привязку к времени и месту, учит обобщать слова по видовым и родовым признакам. Овладение дошкольником с ОНР приемами связного повествования – показатель эффективности логопедической коррекции. Для этого дефектолог применяет различные методики: разъяснения; вопросы; демонстрацию картинок; анализ имеющихся речевых навыков. На каждом логопедическом занятии специалист сочетает несколько методик для повышения активности самостоятельных высказываний детей. Комплексный подход позволяет варьировать занятия в зависимости от уровня речевого развития и способностей к самостоятельному рассказу, поставленных целей и активности малышей. Формирование навыков развернутого высказывания Чтобы научить малыша составлять связный рассказ, логопед использует репродуктивные методики – описание картинок, составление рассказа по серии изображений. Это вызывает наибольшие сложности у дошкольников с ОНР. Таким детям трудно даются навыки рассуждений, поскольку такие высказывания требуют логичности и аргументированности, обоснования своего мнения. Чтобы научиться составлять рассказ-рассуждение, дошкольник должен понимать причинно-следственные связи. Формирование умений связного изложения у малышей с речевым недоразвитием – длительный процесс. На начальном этапе малыш повторяет вслед за педагогом задание, правила его выполнения и получившийся вывод. Затем логопед искусственно создает ситуации, стимулируя дошкольника к самостоятельным высказываниям. Одновременно педагог регулирует последовательность, аргументированность и связность повествования, задавая наводящие вопросы. Для формирования у детей с ОНР навыков связного повествования их учат составлять план рассказа. Таким дошкольникам потребуется больше времени для освоения навыков логичного повествования. Совместное составление плана рассказа используется не только как методика развития связной речи, но и как организация совместной работы. Такая деятельность способствует формированию умений выделять главную мысль, строить самостоятельный последовательный рассказ. В дальнейшем дошкольники овладевают навыками составлять самостоятельный связный рассказ с последовательным изложением событий. Развитие навыков рассказывания Еще одна задача логопеда при работе с детьми с ОНР в возрасте 4–5 лет – развитие функций рассказывания. После обучения навыкам связных самостоятельных высказываний с логично соединенными элементами переходят к развитию двух базовых форм устного монолога – пересказа и рассказа. Пересказ – достаточно легкий вид речи. Дети воспроизводят услышанное или прочитанное, используя авторские грамматические конструкции и интонации педагога. Но важно добиться от дошкольника осмысления услышанного, свободного воспроизведения (а не механического заучивания) с сохранением авторской лексики и эмоциональной окраски. Для усовершенствования умений логопеды практикуют дидактические игры с фрагментарным пересказом или аналогии – смена героя или времени года. Рассказ – самостоятельное повествование о произошедшем событии. Рассказ сложнее пересказа. Дошкольнику придется самому формировать содержание и форму изложения. Детям с ОНР сложно систематизировать факты и излагать их в соответствии с планом. Дошкольники должны научиться составлять повествования: Описательные – рассказ о характеристиках заданного предмета или явления. Сюжетные или повествовательные – изложение произошедших событий в правильной последовательности. В таком рассказе обязательно присутствует герой, экспозиция, завязка, развитие действия и развязка. Аналитические рассказы – рассуждение, обоснование своего мнения. Важна не только форма, но и содержание рассказа. Выделяют три разновидности повествований, которым должны обучиться дошкольники с ОНР.

По восприятию Например, об игрушечном зайце, которого педагог держит в руках.

По памяти Об игрушечном зайце, которого малышу подарили на День Рождения.

По воображению О вымышленном зайце, который живет в сказочном лесу.

Обучение навыкам рассказа направлено на формирование у детей с ОНР умений самостоятельного связного повествования (монолога) в противовес ответам односложными фразами или жестами. Главное условие формирования связного повествования у детей с ОНР – мотивация общения, стимулирование желания рассказать о своей семье, себе, друзьях, интересных событиях. Дефектолог на занятиях организовывает ситуации, активизирующих речь. Комплексная коррекционная работа направлена на выработку правильной артикуляции, обучение умению построения связных словосочетаний и распространенных предложений. ОНР негативно влияет на формирование мышления, снижает коммуникационные потребности и желание познавать мир. Поэтому логопедические методики развития связной речи необходимы для последующего успешного процесса обучения в школе.

Источник: <https://logopediacentr.ru/razvitie-i-korrektsiya/formirovanie-svyaznoj-rechi-u-detej-s-onr/>

**Некоторые примеры дидактических игр и упражнений по пространственной ориентировке у детей с ТНР:**

1. **Ориентировка “на себе”; освоение “схемы собственного тела”**

Как правило, дети с ТНР неплохо ориентируются в схеме собственного тела по вертикальной и фронтальной оси, но не ориентируются в правой и левой частях тела. Поэтому особенное внимание следует уделить формированию понятий “левая сторона”, “правая сторона” применительно к собственному телу ребенка. Сначала закрепляется “правая сторона”, при этом название “левой” дается позже.

Здесь чаще используются задания на поднятие правой или левой руки, показа правого уха правой рукой, левой – левого и т.д. Постепенно задания усложняются.

Игра “Обезьянки”. Игра проводится без учета зеркального отражения частей тела. Детям надо, повторяя все действия за педагогом, показать и назвать части лица, головы.

Игра “Путаница”. Детям предлагают правой рукой закрыть левый глаз; левой рукой показать правое ухо и правую ногу; дотянуться левой рукой до правого носка, а правой рукой - до левой пятки и т.д.

Удобно использовать игровые задания, предложенные Н.Я.Семаго в комплекте демонстрационных материалов “Элементарные пространственные представления” [2]. Например: “Назови, что находится выше носа”, “Угадай, какую часть тела я загадала” и др.

Следует отметить, что для дошкольников с ТНР эти задания при кажущейся простоте вызывают трудности, особенно выделение правой и левой сторон. Некоторым детям требуется многократное повторение, возможно, в течение всего учебного года. Использование заданий типа “Покажи, где…” не требует много времени и специальной организации. Использование соревновательного момента “Кто больше назовет…” позволяет активизировать детей.

**2. Ориентирование в окружающем пространстве**

**1) Игры на формировании ориентировки в окружающем пространстве с системой отсчета “от себя”:**

В игре “Что где находится?” ребенок показывает правую руку и называет, что находится справа, а затем ему предлагают закрыть глаза, повернуться на одном месте несколько раз, предлагают открыть глаза, и опять просят показать правую руку, назвать то, что находится справа от него. Таким образом, проводится работа и с левой рукой.

Игра: “Что стоит внизу, наверху, (Кто стоит)”. Цель: знакомство с пространственными отношениями, выраженными с помощью предлогов “на”, “под”, “рядом”.

Игра “Колокольчик”. Все дети сидят на ковре, один из них – водящий, он закрывает глаза. Ведущий (воспитатель) отходит в какую-нибудь сторону и звонит в колокольчик. Тот, кто водит, должен назвать, – откуда слышен звон. Если называет верно, то становится ведущим.

Игра “Заводная кукла”. Воспитатель предлагает детям представить, что они игрушки на пульте управления, которые умеют точно выполнять команды своего инструктора. Воспитатель подает команды: “Игрушки, сделайте два шага вперед, поворот налево. Руки за спину, один шаг назад. Руку правую вверх, три шага вперед и т.д.”

Игра “Скажи наоборот”. Эту игру можно проводить как со всеми детьми, так и с 1-2. Воспитатель называет пространственные ориентиры, а ребёнок, получивший знак (мяч, стрелка, фишка и т.п.), называет ориентир, противоположный по значению. Например: лево – право, верх – низ, и т.д.

Игра “Магазин”. Ребенок получает “покупку”, точно назвав местоположение предмета.

**2) Игры на формирование ориентировки в окружающем пространстве с системой отсчета “от другого” и “от объекта”**

Игра “Что изменилось?” Цель: знакомство с тем, что пространственные отношения между предметами могут заменяться: предмет, который был наверху (слева), сможет оказаться внизу (справа), и наоборот.

Игра “Контролер”: ребенок (контролер) располагается перед другими участниками игры – пассажирами, у которых есть билеты красного и зеленого цвета. Сзади “контролера” с правой и левой стороны кладутся обручи, обозначающие автобусы. “Пассажиры” с красными билетами направляются “контролером” в левый автобус, а с зелеными в правый.

Игра “Где я сяду”. Цель – формирование умения занимать определенное пространственное положение по заданному условию (от себя, от предмета).

**Игра “Угадай, где спрятано”.**

**3) Игры на формирование умений ориентироваться на плоскости (ориентировка на листе бумаги, т.е. в двухмерном пространстве)**

Игра “Назови соседей”. Для этого используется лист бумаги, на котором хаотично расположены изображения различных предметов.

Вариант 1: воспитатель просит найти изображение какого-то предмета и определить: - что изображено справа от него, - что нарисовано под ним, - что находится вверху справа от заданного предмета, и т.п.

Вариант 2: воспитатель просит назвать или показать предмет(ы), который(е) находятся: - в правом верхнем углу, - вдоль нижней стороны листа, - в центре листа, и т.п.

Игра “Лабиринт”. Воспитатель раздаёт каждому ребёнку лист, на котором нарисован лабиринт и стрелочной указано начало пути. Затем детям предлагается помочь найти дорогу к кубку, для этого необходимо выполнить инструкции, а затем проверить правильность их выполнения. Вначале лист с лабиринтом надо расположить так, чтобы вход в него был слева (справа, вверху, внизу), затем идти по нему (вести линию) до поворота, поворачивать в нужную сторону по инструкции. Например, вход в лабиринт внизу, идём вверх, влево, вверх, вправо, вниз. Дойдя до конца, дети могут себя проверить: воспитатель этот же маршрут нарисовал маркером на пленке, наложив её на свой лист, ребёнок видит – весь ли путь он проделал верно.

“Геометрический диктант”. Перед детьми лежит лист бумаги и набор геометрических фигур. Воспитатель даёт инструкции, а дети должны выполнять в быстром темпе. Например, красный квадрат положить в левый верхний угол, жёлтый круг – в центр листа, и т.д. после выполнения задания дети могут проверить правильность выполнения.

Игра “Я еду на машине”. Перед каждым ребёнком лист бумаги (А4) и маленькая машинка. Дети, слушая инструкции воспитателя, передвигают машинку в нужном направлении. Например, из центра листа машинка поехала в правый нижний угол, затем вдоль правой стороны в правый верхний угол, затем в левый нижний угол, к середине правой стороны и т.д.

Игра “Укрась ёлку”. Цель – найти местоположение игрушки по инструкции педагога.

**4) Игры на восприятие пространственных отношений между предметами**

Игра “Что где стоит?” Цель – установление пространственных отношений между предметами. (“Справа от матрешки стоит пирамидка, а слева сидит мишка, сзади матрешки стоит неваляшка”).

Игра “Давай меняться”. Цель – формирование умения определять свое местоположение по заданным ориентирам. Воспитатель даёт инструкции: например, Саша, встань так, чтобы справа от тебя была стена, а перед тобой была Полина. Если Саша отыскал место верно, то ребёнок, стоящий на этом месте, встаёт на Сашино место.

Игра “Да-нет”. Цель – формирование умения определять пространственное положение предмета. Например: “Я загадала предмет, а вы с помощью вопросов должны определить его местонахождение”. Дети задают вопросы: “Этот предмет находится справа? Справа у окна? Справа у розы? На подставке? В шкафу? На верхней полке?” и т.д.

Игра “Волшебное дерево”. Цель – формирование умения отражать пространственные отношения между предметами в речи. Дети называют местоположение яблок, гусениц, облака по отношению к дереву.

Игра “Найди магнит”. Перед детьми на магнитной доске разнообразные магниты. Каждый из них загадывает, – какой магнит он будет искать с закрытыми (завязанными) глазами. Дети по очереди выходят к доске, чтобы найти “свой” магнит, при этом остальные дети дают подсказки, где искать. Например, выше, выше, ещё выше, левее, чуть-чуть вниз.

Игра “Новоселье”. Каждый из детей по очереди должен “заселить” дом по заданной инструкции. Например, внизу квартиры получили: мышка, козлёнок и обезьянка, причём козлёнок – слева, а обезьянка – между мышкой и козлёнком, и т.д.

На некоторые моменты хочется обратить внимание.

Планирование игр осуществляется с учетом закономерностей развития пространственных представлений у детей дошкольного возраста. Несомненно, ориентировка в схеме собственного тела является исходной, а на основе этого у детей у детей формируются пространственные представления и ориентировки в пространстве, на плоскости, происходит овладение пространственными наречиями и предлогами.

Важно отметить, что работа по всем направления ведется не изолированно друг от друга, не в линейной последовательности.

Дидактические игры я старалась подбирать с учетом изучаемых лексических тем. Тем самым активизировала предметный словарь по теме, формировала грамматический строй речи на материале темы. Так, при изучении темы “Посуда” использовалась игра “Накрой чайный стол”, где не только формировала умение ориентироваться на плоскости, но и закрепляла названия предметов чайной посуды и цветов.

Одни и те же игры могут быть использованы при изучении разных лексических тем. Так, игру “Я еду на машине”, изменив лишь предмет, с которым действует ребенок, можно превратить в игры “Я играю в футбол”, “Хоккеисты”, “Муха летает” и т.д. Также в играх “Да-нет” (линейная), “Магазин” материалом служат предметные картинки по разным лексическим темам (игрушки, овощи, фрукты, животные…).

Важно учитывать индивидуальный уровень развития детей, и в соответствии с возможностями ребенка подбирать дидактические игры разной сложности. Так, например, при изучении темы “Осень” ребенку с низким уровнем пространственных представлений можно предложить игру “Куда упал листок?” (на отражение в речи пространственных предлогов *на, под, в*или*,*сложнее*– за, перед, между*). В игре “Нарисуй” картину на фланелеграфе” (удобно использовать пособие З.Агранович “Времена года”) усложнение просматривается в заданиях: “нарисуй” так, как я скажу” - линейно или используя всю площадь; “что изменилось?”; “нарисуй и расскажи”, “расскажи другу, а он проверит” и т.д. В дальнейшем, при рисовании пейзажа, составлении рассказа по картине, ребенок будет понимать дальний и ближний план, расположение фигур и их взаимоотношения. Здесь я вижу соблюдение принципов интеграции в образовательном процессе и комплексного тематического планирования, заложенных в ФГТ.

Необходимо отметить, что работа по формированию пространственных представлений тесно переплетается с работой логопеда по совершенствованию ГСР, а также профилактике нарушений звуко-буквенного анализа. Задачи развития ориентировки в пространстве также решают физкультурный и музыкальный руководители

<https://urok.1sept.ru/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D0%B8/612172/>

**Пальчиковая гимнастика. Для чего она нужна?**

   Дорогие мамы и папы! Сегодня мне бы хотелось поговорить с вами о пользе пальчиковой гимнастики. Возможно, кто-то из вас спросит: « А что это такое? И зачем  она нужна?»

   Я постараюсь ответить на эти вопросы…..

Но, сначала, небольшое лирическое отступление. Я родила свою долгожданную дочь в прошлом веке, смешно, но это так! Зимой 1997 года, в заснеженном Архангельске.

И, выписывая меня из роддома, мой врач, давал мне напутственное слово. Среди многих советов по уходу за ребенком, меня поразил один.  Он сказал, чтобы я каждый день 2-3 минуты массировала пальчики рук своей крохи!  На мое искреннее удивление он улыбнулся и сказал: « Умницей будет и говорить начнет рано и хорошо!». Вот так я впервые услышала о том, что массаж пальчиков ребенка, прямым образом влияет на его интеллектуальное развитие!

  Известный педагог В.А. Сухомлинский сказал***: «Ум ребенка находится на кончиках его***

***пальцев!»*** Массаж и пальчиковая гимнастика развивают не только мелкую моторику рук, но и мозг ребенка, стимулируют развитие речи и способностей малыша.

Пальчиковые игры влияют на пластику пальцев, руки становятся более послушными, что помогает ребенку в выполнении мелких движений, необходимых при рисовании, а затем и при письме.

По мнению ученых, пальчиковые игры соединяют пальцевую пластику с выразительным речевым интонированием. А это значит, что пальчиковая гимнастика влияет не просто на развитие речи, но и на ее выразительность, а, следовательно, на развитие творческих способностей ребенка.

Упражнения для пальчиковой гимнастики проводят с учетом возраста ребенка.

Начинать пальчиковую гимнастику нужно с разминки пальчиков простого сгибания и разгибания.

  Воспитатели на каждом занятии проводят с детьми пальчиковые игры, и с каким удовольствием наши малыши это делают! Им эти занятия доставляют огромное удовольствие. Ведь пальчиковая игра-это не просто интересно, но это есть отражение в игре реального мира ребенка - предметов, людей, животных, явлений природы.

   К своим занятиям я стараюсь подбирать гимнастику в соответствии той лексической темы, которую мы с детьми изучаем.

Например: Изучаемая лексическая тема «Зимующие птицы», то пальчиковой гимнастикой будет упражнение « Кормушка».

**Кормушка**

Сколько птиц к кормушке нашей

***(ритмично сжимают и разжимают кулачки)***

Прилетело, мы расскажем.

***(машут перекрестно сложенными ладонями)***

Две синицы, воробей,

Шесть щеглов и голубей,

Дятел в пестрых перышках

***(на каждое название птицы, дети загибают по одному пальчику, сначала на одной, затем на другой руке)***

Всем хватило зернышек.

***(трут большие пальчики об указательные, как бы насыпают корм в кормушку)***

                                                      (Н.Нищева)

 Сейчас на дворе зима. И я хочу предложить несколько пальчиковых упражнений на эту тему. Упражнение начинается с объяснения его выполнения, показываются позы пальцев и кисти, четко проговариваются слова.

Сначала упражнение выполняется медленно. Если ребенок не может самостоятельно сделать нужное движение, нужно взять ручку ребенка и выполнить вместе с ним . Постепенно от показа переходим к  словесным указаниям. Но я люблю делать гимнастику вместе с малышами, им это очень нравится.

    При выполнении упражнения нужно обращать внимание на качество составления фигуры, согласованность движений отдельных пальцев и всей кисти. Эти правила соблюдаются при проведении пальчиковой гимнастики с детьми любого возраста!

**Ну что ж, начинаем! Зимняя пальчиковая гимнастика.**

Упражнение №1.

**«Маленький Егорка»**

Маленький Егорка, топает по горке

***(Средний и указательный пальчики шагают по столу)***

Взял саночки

**(кулачок правой руки кладем на плечо)**

Вжи-и-ик! Поехал к мамочке!

**(скатывается кулачок по руке)**

Повторяем

**Снеговик**

Мы слепили снежный ком

***(лепим интенсивно двумя руками комок)***

Шляпу сделали на нем

***(соединяем кисти рук в кольцо и кладем на голову***

Нос приделали и в миг

***(приставляем кулачки к носу)***

Получился снеговик!

***(обрисовываем 2 руками фигуру снеговика)***

**«Мы во двор пошли гулять»**

Раз, два, три, четыре, пять

***(загибаем пальчики по одному)***

Мы во двор пошли гулять.

***(шагаем средним и указательным пальцами по столу)***

Бабу снежную лепили

***(лепим интенсивно двумя руками комок)***

Птичек крошками кормили

***(трем большим пальцем по указательному)***

С горки мы потом катались

***(проводим указательным пальцем  правой руки по ладони левой руки)***

А еще в снегу валялись

***(кладем ладони на стол то одной, то другой стороной)***

И снежками мы кидались

***(имитируем броски снежков)***

Все в снегу домой пришли

***(отряхиваем себя ладошками)***

Съели суп, и спать легли!

***(движения воображаемой ложкой, ладошки под щечку)***

                                     (Е. Петрова)

   Пальчиковая гимнастика не только способствует развитию пластики рук, развитию речи, она прекрасно тренирует память малышей. Ведь каждый раз мы проговариваем весь текст громко и четко, поэтому дети его легко запоминают и опять же, с удовольствием, эти стишки декламируют!

И еще, заниматься с детьми пальчиковой гимнастикой не только полезно, но и приятно. Эти занятия создают непринужденную, радостную атмосферу единения вас и вашего ребенка! Вы увидите, как он будет рад этим занятиям и будет любить вас еще больше!

Даже при вашей сверхзанятости можно и нужно найти 3-5 минут для своего маленького человечка!

Для того чтобы найти нужные вам упражнения, не нужно бежать в библиотеку, к психологу, а нужно просто набрать в поисковой строке Интернета « пальчиковая гимнастика для детей» и выбрать то, что вам и ребенку понравится!

Удачи вам! Любви и терпения к собственному ребенку!

<https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2016/02/29/palchikovaya-gimnastika-dlya-chego-ona-nuzhna>