ГБОУ ЦРР – ДЕТСКИЙ САД № 2341

УЧИТЕЛЬ – ЛОГОПЕД

Фетисова М.В.

***«ЭФФЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ – ЛОГОПЕДА***

***ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ***

***(ВОССТАНОВЛЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ***

***АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА)***

Работа по здоровьесбережению в наше время очень актуальна. Уже редки случаи, когда мы видим в детском саду ребёнка с I группой здоровья. По данным специальных исследований, до 80% новорождённых физиологически незрелые, свыше 86% имеют перинатальную патологию ЦНС[[1]](#footnote-1). Несвоевременная коррекция дефекта приводит к развитию стойких нарушений в будущем.

Дети в общей массе стали очень плохо говорить, искажают не только согласные, но и гласные звуки; дефекты их речи носят стойкий характер. Всё это, как правило, нарушение центральной нервной системы, проявление дизартрии, реже диспраксии и апраксии.

**Дизартрия** (речедвигательное расстройство) – нарушение звукопроизносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевой мускулатуры, речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики (спастичность, гипотония, дистония мышц).

В настоящее время учителя – логопеды Москвы считают, что около 50 – 70 % детей, нуждающихся в логопедической помощи, имеют лёгкую, либо среднюю степени дизартрии.

Система коррекции дизартрии должна включать и общие логопедические задачи, и медицинское лечение (дифференцированный артикуляционный массаж и гимнастику, физиотерапию, медикаментозное лечение и другое). Неврологи на практике редко обращают внимание на звукопроизношение, не занимаются комплексным лечением речевых расстройств; волнительным родителям иногда предлагаются таблетки, стимулирующие деятельность ЦНС. А ведь дети со сложными речевыми дефектами нуждаются в помощи нейрореабилитологов, которых, увы, в шаговой доступности просто нет. Например, в Москве количество их – единицы. Медицина оказалась не готова к этой нарастающей проблеме.

Что делаю я, как учитель – логопед, как дефектолог, имеющий почти 25 лет стажа? Ищу и нахожу пути и способы, как помочь детям с плохим звукопроизношением. Хочу поделиться опытом своей работы в области здоровьесбережения, показать эффективные формы работы по восстановлению двигательных функций артикуляционного аппарата. Ведь правильные методы работы сокращают время по преодолению проблем и, следовательно, облегчают жизнь ребёнка, оздоравливают его психическое и физическое здоровье.

Традиционный вопрос всех молодых специалистов, оказавшихся в «тупике», начиная работу с трудным по произношению детьми: «С чего начать?». Отвечаю: изучать новые теоретические и практические работы логопедов – практиков, касающихся новейших технологий, осваивать их. Применять традиционные и нетрадиционные методы дефектологического воздействия на ребёнка. Критически, вдумчиво подходить к любой информации, любить и помогать своим маленьким пациентам.
 Вспомните, что в начале XX века первыми логопедами были …врачи.

Без знания медицины в нашей профессии в XXI веке делать нечего.

Проводя обследование, диагностику, заполняя речевые карты, изучая анамнез каждого ребёнка, я намечаю планы работы с ним, **прежде всего думая об организации работы**. Не секрет, что половина успеха учителя – логопеда, если ему доверяют и помогают родители. Поэтому важный аспект – это донести важную мысль до пап и мам трудных в речевом плане детей **об их обязательном участии в коррекционно – логопедическом процессе**.

В детском саду, где работаю, я создала логопедические папки с важной для воспитателей и родителей информацией, где есть статьи о нормах речевого развития, о логопедических, дыхательных упражнениях и т.д.

С родителями провожу большую просветительскую, консультативную и, что очень важно, ***обучающую работу***.

В работе с родителями я ставлю перед ними **главную цель – вылечить ребёнка**. Объясняю, что человеческий организм – это единое целое, где одно нарушение влечёт за собой иногда цепь других.

 Например, **аденоиды** могут провоцировать назальное (от лат. Nasus – нос) произношение, опущение нёбной занавески, нарушение слуховой функции и недостаточное кровоснабжение коры головного мозга кислородом. Направляю родителей к лор - врачу. На индивидуальных консультациях я рассказываю о гомеопатических лекарствах, позволяющих забыть об аденоидах. Также обучаю родителей дыхательным упражнениям, при которых нос лучше дышит и аденоиды уменьшаются. В моём арсенале есть также специальные упражнения для детей, которым удалили аденоиды (для предупреждения рецидива).

**Сколиоз** (искривление позвоночника) чаще всего отражается на фонетико – фонематическом слухе, т.к. нарушаются точные движения в пространстве и работа вестибулярного аппарата. Работа центральной нервной системы также страдает из - за дисбаланса работы рецепторов (частые диагнозы невролога: ПЭП, ММД, повышенный и пониженный тонусы, дистония, СДВГ и др.). Очень часто такие дети плохо говорят, нарушены бывают грамматика, общая дикция, развитие речи в целом. На консультациях направляю родителей к врачу – ортопеду, обращаю внимание родителей на то, что ребёнку необходимо посещать ЛФК, носить специальный пояс – корректор, носить ортопедическую обувь.

**Нарушения прикуса** часто являются серьёзным тормозом в работе, поэтому незамедлительно направляю детей с родителями на консультацию к ортодонту. В настоящее время стоматология достигла хорошего уровня; тренажёры и специальные лечебные приспособления помогают преодолеть некоторые недостатки функционального развития. В свою очередь применяю специальные упражнения, которые, например, могут уменьшить у ребёнка проявления перекрёстного прикуса, прогнатии и т.д.

Логопеды постоянно в своей работе опираются на связь логопедии с **невропатологией.**  Озабоченность вызывает то, что огромное количество наших пациентов до года состоят на учёте у неврологов: невротические реакции, нарушение тонусов (гипотонусы или гипертонусы), задержка темпов психического развития; а после года дети вдруг … оказываются здоровыми (!), снимаются с учёта. При обследовании учителя – логопеды бьют тревогу: практически половина детей имеют нарушения тонуса артикуляционной мускулатуры, нарушения подвижности артикуляционных мышц, нарушения речевого дыхания, нарушения голоса, нарушения просодики (мелодико – интонационных и темпо – ритмических характеристик речи). Часто врачи – неврологи и педиатры не обращают внимание на наличие у детей нарушений акта приёма пищи, саливацию (слюнотечение), синкинезий (непроизвольных сопутствующих движений), нарушение координации движений (атаксии) и др.

Вот почему я, логопед – практик, стремлюсь к тому, чтобы моя работа была здоровьесберегающей и даже лечебной.

Практически ежедневно уделяю внимание **развитию мелкой пальцевой моторики.** Учёные доказали, что эта работа имеет огромное компенсационное и формирующее значение для формирования ЦНС в целом и речи в частности. По мнению известного философа Канта «Рука – это выдвинувшийся вперёд человеческий мозг». Обязательно рекомендую пальчиковую гимнастику родителям детей со сложностями речевого развития.
Советую также игры для развития мелкой моторики рук, Су – Джок, массаж и самомассаж ладоней и пальцев рук щетками, упражнения с «Китайскими шарами», упражнения с эспандерами, самомассаж с прищепками и др.

На своих занятиях использую также **кинезиологические упражнения** (кинезиология – наука о развитии умственных способностей посредством определённых двигательных упражнений). Эти упражнения позволяют создать новые нейронные сети и улучшить межполушарное взаимодействие, которое является основой развития интеллекта. Например упражнение «Кулак – ладонь»: произносится чистоговорка или речёвка, при этом попеременно, наоборот меняется положение рук. На занятиях с детьми показываю родителям и воспитателям такие игры.

К детям, страдающими дизартрией, апраксией, применяю особые, так называемые **нетрадиционные логопедические технологии**. Это логопедический массаж лица и языка, аурикулотерапия, японская методика пальцевого массажа. Так как в шаговой доступности практически нет медицинских центров нейрореабилитации речи (я об этом писала выше), стараюсь просвещать знаниями и практикой родителей, обучать их приёмам, которые напрямую убирают функциональную проблему и способствуют эффективному речевому развитию ребёнка. **Логопедическим массажем** занимаюсь уже более 12 лет и считаю, что за этой методикой огромное будущее. Ведь доказано, что только при таком виде воздействия

* нормализуется тонус мышц артикуляционного аппарата;
* активизируются те группы мышц периферического аппарата, в которых была недостаточная сократительная способность или включаются в процесс артикулирования новые группы мышц, до этого бездействующих;
* готовятся условия к формированию произвольных координированных движений органов артикуляции;
* уменьшается гиперсаливация;
* укрепляется глоточный рефлекс;
* стимулируются речевые зоны коры головного мозга.

 Логопедический массаж у меня проходит **при участии музыкотерапии**. Для оптимизации процесса я обыгрываю каждый элемент, используя стихи (**литеротерапия**). Специально обучаю родителей приёмам логопедического массажа лица и языка. Это является и лечебно – профилактической работой, помогающей в более быстрые сроки подготовить ребёнка к постановке звуков, и эффективным приёмом совместного сотрудничества. Дети у меня учатся и элементарным **приёмам самомассажа**.

Наконец, мне хочется рассказать о таких формах работы, как изотонические упражнения и пассивная гимнастика.

**Изотонические упражнения** – это упражнения с сопротивлением, с противодействием. Они активизируют тонус мышц, если мышцы гипотоничны – укрепляют их.

**Пассивная артикуляционная гимнастика.** Само название говорит о том, что сложные движения языка, которые ребёнок не может выполнить, за него делает логопед, своими руками помогая, чаще всего, сделать хорошую растяжку мышц и тем самым гармонизировать их. Элементы пассивной гимнастики и изотонических упражнений также показываю родителям и учу включать их в полный лечебный комплекс упражнений.

**Логопедическую ритмику** считаю эффективной формой здоровьесберегающих логопедических технологий. Она не только помогает оптимизировать процесс коррекции, но и снять гиподинамию, расслабить все группы мышц, полноценно сконцентрироваться на теме занятия.

Таким образом, используя современные логопедические технологии, я стремлюсь к тому, чтобы показывать свою работу коллегам по работе, родителям, заинтересовываю их в активном сотрудничестве. Ведь все заинтересованы в улучшении здоровья и гармоническом развитии личности ребёнка.

Используемая литература:

1. Приходько О.Г. «Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи», М., 2008.
2. Крупенчук О.И., Воробьёва Т.А. «Исправляем произношение» (комплексная методика коррекции артикуляционных расстройств), С – Пб, 2009.
3. Акименко В.М. «Новые логопедические технологии», Р – на Д, 2008.
4. Архипова Е.Ф. «Логопедический массаж при дизартрии», М., 2012.
1. О.Г.Приходько «Логопедический массаж при дизартрических нарушениях речи», С – Пб, 2008. [↑](#footnote-ref-1)