**Семинар – практикум для родителей.**

 Нетрадиционные методы и приемы ранней логопедической работы с детьми страдающими детским церебральным параличом.

**Цель:** систематизация нетрадиционных методов и приемов в сознании родителей, у которых дети страдают ДЦП.

**Задачи:** 1. Познакомить с нетрадиционными методами и приемами логопедической работы.

 2. Организовать совместные проведения занятия с использованием нетрадиционных методов и приемов.

**1**. Известно, что у детей с церебральным параличом наиболее частыми формами речевых нарушений могут быть различные формы дизартрии, спецификой которых является общность нарушений речевой и скелетной моторики с недостаточностью кинестетического восприятия. Ребенок слабо ощущает, как положение своих конечностей, так и органов артикуляции. Это способствует проявлениям общей и артикуляционной диспраксии, что затрудняет выполнение целенаправленных движений и усиливает нарушение звукопроизношения. Взаимосвязь нарушений общей и речевой моторики при ДЦП проявляется также в том, что тяжесть нарушений артикуляционной моторики обычно коррелирует с тяжестью нарушений функции рук. Эти данные определяют необходимость сочетать логопедическую работу с развитием функции рук и общей моторики ребенка.

 В комплекс коррекционно – педагогической работы помимо основных методов (логопедический массаж; логопедическая лечебная физкультура; дыхательные и голосовые упражнения, работа над звукопроизношением, лексико – грамматическим строением речи, ритмико – интонационной стороной речи) мы используем и нетрадиционные методы и приемы. Ознакомимся с ними:

 1). Искусственная локальная контрастотерапия (И.Л.К.) Данный метод основан на контрасте температур (Н.: ледяная крошка и теплая вода). Используем для пальцев рук, кистей, до локтевого сустава на нижнюю часть лица. Проводится по 20 сеансов 2 раза в день. Время процедуры от 30 сек. до 5-7 мин. Основные задачи этого метода – понижение (нормализация) тонуса во всей речевой и пальцевой мускулатуре; подготовка артикуляционного аппарата и мелкой моторики рук к активно, либо к пассивно – активной гимнастике. Исключением для этого метода является гипотония. Проводиться с одним из родителей локальная контрастотерапия.

**2**. 2). «Пальчиковый бассейн» - представляет собой прямоугольные коробки с бортиками высотой около 10 см, которые заполняются фасолью, гречкой или горохом, манной крупой слоем 6-8 см. Проведение пальчиковой гимнастики в током «бассейне» способствует активизации двигательных кинестезий, праксиса позы, улучшает динамический праксис. Диагностические пробы (поиск предметов различной фактуры, величины, формы) с использованием этого тренажера позволяют максимально активизировать пальцевой гнозис, проприоцептивные ощущения. Демонстрируются несколько «пальчиковых бассейнов» и проводятся упражнения.

 3). «Разноцветные прищепки». Этот прием заимствован из опыта работы экспериментальной клинической лаборатории для детей инвалидов в институте физкультуры г. Москва. Механическое сдавливание подушечек пальцев с использованием разноцветных прицепок направлено на активизацию незрелых клеток коры головного мозга и может быть использовано в сочетании с массажем лицевой и оральной мускулатуры, либо пальчиковой пассивно – активной гимнастики. показаниями этого вида работ является: глубокие задержки психотерапевтического развития, личностные нарушения у детей с чертами инфантилизма, атонически – астатическая форма ДЦП. Разработана схема проведения этого, весьма эффективного вида работы, продолжительность процедуры от 1-3 мин до 7-10 мин.:

* 1-3 дни – большой палец;
* 4-6 дни – большой и указательные пальцы;
* 7-9 дни – большой, указательный и средний пальцы.

Затем нагрузки снижаются до минимальных по той же схеме. Такое постепенное увеличение и уменьшение нагрузки помогает адаптироваться детям со слабостью контролирующей функцией коры и низким порогом включения охранительного торможения. если у ребенка возникают негативные эмоциональные реакции возбуждения, процедуру необходимо прекратить. с одним из родителей проводится упражнение с прищепками.

 4). Логопедическая щетка «ежик». Рабочую поверхность «ежика» можно изготовить из массажной щетки для волос. Для этого используется резиновая основа с деревянными зубцами. Площадь ее поверхности, по возможности, должна соответствовать площади поверхности ладони и пальцев ребенка. С помощью многочисленных точечных раздражителей мышц руки получаем достаточно сильные и точные двигательные кинестезии. Это позволяет успешно использовать тренажер на занятиях логопедичекой лечебной физкультурой. Разработана целая система занятий с данным тренажером направлена на последовательные решения следующих задач:

**3.** *1)*. коррекцию личностных нарушений (инактивность, негативизма) и трудностей адаптации:

* установление телесного контакта с ребенком;
* воздействие системой сенсорных стимулов с одновременным вызовом адекватных эмоциональных переживаний;

 *2).* гашение тонических рефлексов, нормализация мышечного тонуса кистей рук;

 *3).* формирование ритма движений;

 *4)*. формирование комплекса двигательных, сенсорных и речевых функций (слоговой анализ слова и звуковой анализ слова на этом этапе не проводятся);

 *5).* развитие фонематического слуха и слуховой памяти, ритмико – интонационной слоговой структуры слов.

 В упражнении используются попеременные и синхронные движения обеими руками. В случае резкого ограничения подвижности рук логопед помогает ребенку, используя совмещенные действия.

 5). Пальчиковая гимнастика с элементами логоритмики. В ней мы используем 3 основных комплекса упражнений:

 - на отведение, противопоставление пальцев;

 - на сопротивление;

 - на координацию.

 Данный вид упражнений обеспечивает формирование комплекса двигательных, сенсорных и речевых функций, а так же тонких дифференцированные движений пальцев. Проводятся с родителями упражнения с щеткой «ежик».

 Итак, значимость раннего комплексного воздействия определяется не только сроками созревания функциональной речевой системы, но и тем, что первые два – три года жизни ребенка являются сензетивным периодом, наиболее благоприятным для проведения коррекционно – педагогической работы. Поэтому все методы и приемы, которые основываются на активном развитии сохранных функций и последовательном восстановлении и формировании нарушенных функций должны комплексно применяться в логопедической работе.