# Особенности физического воспитания дошкольников с ОНР

**Введение.**

С 2005г. наш детский сад(ГБДОУ №196 Кировского района) стал логопедическим. Мне, руководителю физического воспитания, пришлось адаптировать свой опыт для работы с речевыми детьми. Сначала я ознакомилась с видами речевых нарушений. В основном, к нам попадают дети с ОНР.

**ОНР, общее недоразвитие речи** — различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, т.е. звуковой стороны (фонетики) и смысловой стороны (лексики, грамматики). Впервые термин ОНР был введён в 50-60 годах 20 века основоположником дошкольной логопедии в России Р.Е. Левиной. Понятие общего недоразвития речи (ОНР) и в настоящее время активно используется для формирования логопедических групп детей при дошкольных учреждениях. Общее недоразвитие речи может наблюдаться при сложных формах детской речевой патологии: алалии, афазии (всегда), а также ринолалии, дизартрии (иногда). Несмотря на различную природу дефектов, у детей с ОНР имеются типичные проявления, указывающие на системные нарушения речевой деятельности:

* Более позднее начало речи: первые слова появляются к 3-4, а иногда и к 5 годам;
* Речь аграмматична и недостаточно фонетически оформлена;
* Экспрессивная речь отстаёт от импрессивной, т.е. ребёнок, понимая обращенную к нему речь, не может сам правильно озвучить свои мысли;
* Речь детей с ОНР малопонятна.

Р.Е. Левина выделила *три уровня* речевого развития, которые отражают типичное состояние компонентов языка у детей с ОНР:

* *Первый уровень* речевого развития характеризуется отсутствием речи (т.н. “безречевые дети”). Такие дети пользуются “лепетными” словами, звукоподражаниями, сопровождают “высказывания” мимикой и жестами. Например, “би-би” может означать самолет, самосвал, пароход.
* *Второй уровень* речевого развития. Кроме жестов и “лепетных” слов появляются хотя и искаженные, но достаточно постоянные общеупотребительные слова. Например, “лябока” вместо “яблоко”. Произносительные возможности детей значительно отстают от возрастной нормы. Нарушена слоговая структура. Например, наболее типично сокращение количества слогов: “тевики” вместо “снеговики”.
* *Третий уровень* речевого развития характеризуется наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Свободное общение затруднено. Дети этого уровня вступают в контакты с окружающими только в присутствии знакомых (родителей, воспитателей), вносящих соответствующие пояснения в их речь. Например, “мамой ездиля асьпак. а потом ходиля де летька, там звяна. потом асьпальки небили. потом посьли пак” вместо “С мамой ездила в зоопарк, А потом ходила, где клетка - там обезьяна. Потом в зоопарке не были. Потом пошли в парк”.

Причинами *общего недоразвития речи* (ОНР) являются различные неблагоприятные воздействия как во внутриутробном периоде развития (интоксикации, токсикоз), так и во время родов (родовая травма, асфиксия), а также в первые годы жизни ребёнка.

 А так же с 2009г. к нам пришли дети с нарушением слуха после КИ. Использование кохлеарной имплантации (КИ) основано на том, что при сенсоневральной тугоухости наиболее часто поражены рецепторы улитки, в то время как волокна слухового нерва остаются сохранными. Кохлеарная имплантация дает возможность воспринимать высокочастотные звуки, которые люди с большой потерей слуха не слышат даже с помощью мощных слуховых аппаратов. При кохлеарной имплантации производится хирургическая операция, в процессе которой во внутреннее ухо пациента вводят электроды, обеспечивающие восприятие звуков благодаря электрической стимуляции слухового нерва.

**Физическое развитие детей**

 Двигательная функция есть результат совместной работы различных мозговых звеньев функциональной единой системы, выпадение или дисфункция любого из них приводит к нарушению функционирования системы в целом. Каждое звено вносит свой специфический вклад в работу, в зависимости от уровня дисфункции, нарушения имеют различный характер. На первый план выступает несформированность динамических характеристик двигательной активности, выражающееся в трудностях переключения с одного движения на другое. При выполнении двигательных заданий наблюдается сильное напряжение мышц, трудности регуляции мышечного тонуса, скрытые гиперкинезы и др.

 Для всех детей с ОНР характерна общая моторная неловкость. Большая часть детей имеет плохую координацию, выглядят моторно-неловкими при ходьбе, беге, движениях под музыку. Основные двигательные умения и навыки сформированы недостаточно, движения ритмично не организованы, повышена двигательная истощаемость, снижена двигательная память и внимание. При отсутствии выраженных неврологических нарушений отмечаются слабая регуляция произвольной деятельности, эмоционально-волевой сферы и трудности в овладении письмом. Наблюдают недостаточные устойчивость и объем внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой, логической памяти снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания, забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий.

 Дети малоактивны, инициативы в общении не проявляют. Наличие ОНР приводит к стойким нарушениям деятельности общения, затрудняется процесс межличностного взаимодействия детей, создаются проблемы на пути их развития и обучения.

 Личность ребенка характеризуется специфическими особенностями, среди которых – заниженная самооценка, коммуникативные нарушения, проявления тревожности и агрессивности разной степени выраженности. Отмечается, что не сформированность средств общения может быть главной причиной неблагоприятных отношений сверстников.

 Выявленные особенности речевого развития детей с ОНР (трудности морфологического, синтаксического, логико-синтаксического и композиционного характера) сочетаются с нарушениями коммуникативной функции, что выражается в снижении потребности в общении, не сформированности способов коммуникации (диалогическая и монологическая речь), особенностях поведения (нет заинтересованности в контактах, неумение ориентироваться в ситуации общения, негативизм).

 Можно сделать вывод о том, что речевые нарушения сказываются на взаимоотношениях ребенка с окружающими, на формировании его самосознания и самооценки.

 Практика показывает, что родители поздно обращают внимание на развитие речи ребенка, задержка развития речи сказывается на интеллектуальном развитии ребенка, затрудняет познавательный процесс, нарушает процесс общения. Проблему позволяет решить развитие двигательной активности ребенка и мелкой моторики рук. Формирование движений происходит при участии речи. Исследователь детской речи Кольцова М.М. пишет: «Движения пальцев рук исторически, в ходе развития человечества, оказались тесно связанными с речевой функцией. Первой формой общения первобытных людей были жесты; развитие функций руки и речи у людей шло параллельно. Примерно таков же ход развития речи ребенка. Сначала развиваются тонкие движения пальцев рук, затем появляется артикуляция слогов; все последующее совершенствование речевых реакций стоит в прямой зависимости от степени тренировки движений пальцев». Таким образом, «есть все основания рассматривать кисть руки как орган речи – такой же, как артикуляционный аппарат. С этой точки зрения проекция руки есть еще одна речевая зона мозга» .

 Исследователи придавали особое значение связи состояния моторики и речи. Ещё Гиляровский В.А. (1932) отмечал, что запоздалое развитие речи может быть проявлением общего недоразвития моторики. В.И. Дресвянников (1972) указывал на параллельность и взаимосвязь речевого и обще моторного онтогенеза, подчеркивал, что развитие моторики и экспрессивной речи происходит у ребенка в тесном единстве. При исследовании произвольных движений, Запорожец А.В. (1990), доказал, что формирование произвольных движений у человека происходит при участии речи. Можно сказать, что связь общей моторики и речи позволяет развивать необходимые качества движений органов артикуляционного аппарата путем развития аналогичных свойств общей моторики.

 Детям с ОНР, с общей соматической  ослабленностью и замедленным развитием локомоторных функций присуще некоторое отставание в развитии двигательной сферы, характеризующаяся плохой координацией сложных движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости выполнения. Дети с ОНР отстают от нормально развивающихся сверстников в воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, они нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части. Им трудно выполнять такие движения, как перекатывание мяча с руки на руку, передачи его с небольшого расстояния, удары об пол с попеременным чередованием, прыжки на правой и левой ноге, ритмические движения под музыку. Также наблюдается недостаточный самоконтроль при выполнении заданий. Недостаточная координация движений отмечается во всех видах моторики – общей, мимической, мелкой и артикуляторной. Отставание в развитии двигательной сферы выражается в трудностях выполнения движения по словесной и особенно многоступенчатой инструкциями (может нарушаться последовательность, опускаться одна из составных частей серии, отсутствовать самоконтроль при выполнении задания). Характерным является развитие мимической моторики: страдает точность и полнота выполнения движений, при сохранных непроизвольных движениях наблюдается появление содружественных движений при попытке выполнить произвольные движения (участие мышц лба, щеки или губ при подмигивании одним глазом). Присутствуют отставания в развитие мелкой моторики рук, отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, затруднена координация движений при расстегивании и застегивании пуговиц, завязывании и развязывании шнурков. Обнаруживается замедленность, застревание на одной позе. Имеются нарушения артикуляционной моторики, которые проявляются в наличие содружественных движений, неполноте и неточности в работе мышц и органов артикуляционного аппарата. Нарушение артикуляторной моторики проявляются в виде легких парезов, тремора, насильственных движений отдельных мышц языка.

 Развитие речи в онтогенезе тесно связано с развитием тонкой ручной моторики, особенно в сенситивный период развития речи. Развитие ручной моторики, оказывает стимулирующее влияние на развитие речи. Обусловлено это анатомо-физиологической близостью речевых зон коры головного мозга и зон, которые регулируют движения руки.

 Физическое воспитание дошкольников с общим недоразвитием речи строится согласно программе дошкольного образовательного учреждения. В непосредственно-образовательной деятельности по физическому воспитанию необходимо постоянно контролировать физическое состояние детей. Дети с нарушениями речи, как правило, относятся к второй-третьей группам здоровья. У многих из них есть противопоказания, которые необходимо учитывать на занятиях физическими упражнениями.

 Предметом особого внимания служит работа над осанкой, так как тяжелая походка (на всю стопу), боковые раскачивания тела, полусогнутые ноги, опускание головы, неравномерность шагов обычно бывают главной проблемой детей, имеющих речевые расстройства.

 Для детей с общим недоразвитием речи автоматизацию движений необходимо проводить с речевым сопровождением, то есть при проговаривании различных стихотворных текстов. Ритм стихов помогает подчинить движения тела определенному темпу, сила голоса определяет их амплитуду и выразительность.

 У детей данной категории изменен тонус, поэтому включение упражнений на активное расслабление и напряжение мышц необходимо в работе. Регуляции тонуса способствует выполнение упражнений с разной амплитудой и скоростью. Одновременно с этим исполнение ребенком подобных упражнений со стихами стимулирует речь, активизирует артикуляцию и силу голоса, что также является отличительной и необходимой составляющей в работе с детьми логопедических групп дошкольных учреждений.

 Дыхательным упражнениям в курсе коррекции необходимо уделять особое внимание. При выполнении физических упражнений организму требуется больше кислорода, а это, возможно, обеспечить только путем увеличения количества дыханий в минуту и возрастанием глубины дыхания. Вместе с тем дети с общим недоразвитием речи, при выполнении даже сравнительно легких упражнений нередко задерживают дыхание, поэтому правильному дыханию их нужно специально учить. Для детей с речевыми нарушениями упражнения на развитие дыхания имеют особое значение, так как наряду с работой над физиологическим дыханием осуществляется коррекция речевого дыхания, то есть работа над коротким вдохом и длительным речевым выдохом.

 Особое значение в коррекции детей с речевыми нарушениями занимает ритмика. Ритмика имеет те же закономерности и методику проведения, которые характерны для обычной гимнастики. Основной структурной единицей является композиция, т.е. слитное по технике выполнения и непрерывное по содержанию двигательное упражнение. Комплекс составляет 10-12 минут. Каждая композиция в свою очередь должна состоять из четырех частей, представленных разными по направленности воздействия движениями .

 Помощь детям с нарушением речи состоит из организации комплекса физкультурно-оздоровительных мероприятий, направленных на укрепление нервной системы. Поэтому на занятиях должен создаваться положительный эмоциональный фон, речь педагога должна быть спокойной, плавной, певучей. Целенаправленно должны создаваться ситуации, помогающие детям почувствовать себя ловкими и сильными.

 Освоению каждого упражнения способствует музыка и стихотворные строчки, которые приучают ребенка выполнять упражнения в определенном ритме, координируя движения и речь. Этот прием особенно важен для детей с речевыми расстройствами, так как индивидуальный внутренний ритм детей, часто или ускорен или, наоборот, более медленный, чем общий заданный ритм.

 Важным средством физического воспитания детей являются подвижные игры. Для детей с общим недоразвитием речи необходимо, чтобы эти игры сочетались с текущей логопедической работой и являлись стимулирующим дополнительным коррекционным средством, способствующим психомоторной и речевой коррекции.

  Выявленные психомоторные особенности у детей с общим недоразвитием речи позволяют делать вывод о том, что рассматривать данную категорию детей необходимо с позиции целостного подхода (выявление речевой и неречевой симптоматики, учет соотношения и характера связей этих компонентов структуры дефекта).

В этой связи занятия физическими упражнениями должны способствовать коррекции не только психомоторного, но речевого, эмоционального и общего психического развития.

**Общее развитие детей**

  Физическое воспитание дошкольников составляет неотъемлемую часть воспитательно-образовательного процесса, принимать участие, в котором должны все его участники: дети, педагоги, родители. Суть в том, что все должны действовать вместе, быть сотоварищами, партнерами, составлять общий союз, и ни один из них не должен стоять над другим. Мы, взрослые, должны проявлять к детям понимание, любовь, оптимистическую веру, терпимость к недостаткам, готовность к сотворчеству.

 Крупный ученый, видный общественный деятель и педагог Петр Лесгафт говорил о том, что физическое воспитание - важнейшее средство всестороннего развития личности человека, тесно связанное с умственным, нравственным и эстетическим воспитанием: «Оно поможет детям стать более активными, культурными людьми, умеющими продуктивно и экономно расходовать свои силы и энергию, как в личном, так и в общественном деле». Достичь этого можно лишь общими усилиями, сотрудничество «ребенок - педагог - родитель» должно реализоваться в общей жизнедеятельности дошкольного учреждения, принимая различные формы (содружество, соучастие, сотворчество, соуправление).

 Особое значение физическое воспитание имеет для детей с особенностями психофизического развития (ОНР - общее недоразвитие речи, ЗПР - задержка психического развития). В нашем детском саду компенсирующего вида уделяется большое внимание работе с детьми с общим недоразвитием речи, которую ведут все специалисты сада: воспитатели групп, учителя-логопеды, учитель-дефектолог, педагог-психолог, воспитатель по физической культуре и музыкальный руководитель.

 Под общим недоразвитием речи понимают нарушенное формирование всех компонентов речевой системы в их единстве (звуковой структуры, фонематических процессов, лексики, грамматического строя, смысловой стороны речи) у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом. В дошкольном периоде дети с ОНР обращают на себя внимание замедлением физического развития, общей физической ослабленностью, отставанием психического развития, двигательной расторможенностью, нарушениями активного внимания, зрительного и слухового восприятия. У многих детей с системным недоразвитием речи при неврологическом обследовании выявляются различные, обычно не резко выраженные двигательные нарушения, которые характеризуются изменениями мышечного тонуса, нарушениями равновесия, координации движений, недостаточностью дифференцированной моторики пальцев рук. Дети с ОНР отстают от нормально развивающихся сверстников в воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части. Обнаруживается замедленность, «застревание» в одной позе. Резко сниженная функциональная деятельность слухового анализатора вызывает заторможенность центра двигательного анализатора, внешними признаками этого процесса являются резкое ограничение двигательной активности детей с ОНР и их постоянный контроль над каждым своим движением. Высокий уровень двигательной активности доступен только небольшому числу детей с ОНР.

 Основная задача нашего дошкольного учреждения - воспитание физически и психически здорового ребенка, социально адаптированного к условиям современной жизни. Залогом успеха работы коллектива становятся систематичность, планомерность, согласованность. Основные направления коррекционно-воспитательного процесса:

- развитие, формирование и коррекция невербальных функций координации движений, чувства темпа и ритма в движении, слухового внимания и памяти, пространственной ориентации, выполнение упражнений на различение звуков, темпа, ритма музыки (движение под музыку, танцы, марш), занятия, направленные на ориентацию тела в пространстве, ритмические и игровые упражнения, элементы импровизации;

- коррекция дискоординации в движениях рук (в том числе мелкой моторики) и ног.

 Коррекцию особенностей моторного развития детей мы осуществляем с помощью таких специальных упражнений, как: физкультминутки, подвижные игры, дыхательная гимнастика, пальчиковая гимнастика, массаж и самомассаж, психотерапия, музыкотерапия, логоритмика, бассейн, ЛФК. Их применение позволяет достигнуть необходимого уравновешивания нервных процессов, содействует коррекции звукопроизношения, координации и регуляции мышечных усилий.

 Подвижные игры, проводимые воспитателями и специалистами детского сада, стали составной частью физкультурных, музыкальных занятий, способствуя развитию чувства ритма, гармоничности движений, положительно влияют на психологическое состояние, помогают успешному формированию речи детей.

 Воспитатель по физкультуре на своих занятиях использует специальный комплект мягких модулей «Альма», который представляет собой различные геометрические фигуры - кубы, цилиндры, трапеции, круги, прямоугольники. Упражнения и игры с модулями способствуют не только поддержанию интереса детей к занятиям, но и развитию у них двигательных умений и навыков, внимания, настойчивости и уверенности в своих действиях. В занятия мы включаем целенаправленные физические упражнения в ходьбе, беге, лазании, ползании, метании преимущественно средней интенсивности. Они оказывают благоприятное воздействие на состояние опорно-двигательной системы, помогают развивать координационные способности детей. При хорошем состоянии здоровья дети могут выполнять любые виды основных движений. Упражнения на дыхание, которые проводятся на каждом занятии, помогают восстанавливать дыхание после физических нагрузок. Комплексы дыхательной гимнастики подготавливают артикуляционный аппарат детей к произнесению звуков. Специалисты на своих занятиях уделяют большое внимание пальчиковой гимнастике, так как движения пальцев рук тесно связаны с речевой функцией.

 Особое значение имеет спортивно-игровое оборудование для физического развития детей с ОНР: дорожки и «следы» для ходьбы и бега, использование которых направлено на развитие координации движений и внимания. Разработанные комплексы общеразвивающих упражнений направлены на то, чтобы научить ребенка более осознанно относиться к выполнению задания.

 Работая с детьми, имеющими проблемы в развитии, педагог-психолог нашего детского сада проводит цикл занятий по обучению детей старшего возраста приемам расслабления и релаксации. Расслабление включает в себя следующие составляющие: осознание телесных ощущений, связанных с напряжением и расслаблением, снятие напряжения и вхождение в состояние расслабленности, погружение в чувство спокойствия в игровых ситуациях. Эти умения помогают детям управлять своим поведением, сосредоточиваться на высказываниях собеседника, что играет важную роль в процессе общения. На занятиях используются релаксационная музыка, запись природных звуков, даются стихотворные формулы внушения чувства покоя и расслабления. После проделанных упражнений с детьми идет обсуждение того, что они чувствовали, какие испытывали ощущения, работа по развитию межполушарного взаимодействия и формированию пространственных представлений.

 Музыкальный руководитель занимается с детьми логоритмикой. Это система двигательных упражнений, в которых разные движения сопровождаются произношением специального языкового материала с музыкальным сопровождением. У детей вырабатываются четкие координированные движения во взаимосвязи с речью, происходит развитие слухового внимания и памяти, формируется правильная осанка.

 Для удовлетворения потребности дошкольника в движении в каждой группе детского сада создана такая микрозона, как физкультурный уголок. Его наличие после физических нагрузок, комплексы дыхательной гимнастики подготавливают артикуляционный аппарат детей к произнесению звуков. Специалисты на своих занятиях уделяют большое внимание пальчиковой гимнастике, так как движения пальцев рук тесно связаны с речевой функцией.

 Благодаря такой работе нормативы детей старшей и подготовительной групп приближаются, а то и опережают возрастные нормативы здоровых детей. Дети принимают активное участие в окружных соревнованиях, занимают призовые места и выступают с показательными номерами. С 2007г. шесть лет подряд коллектив детского сада совместно с ЦЭО лицей №389 Кировского района организует и проводит детские спортивные праздники среди дошкольников и детей 1 классов. Это районный конкурс: «Здравствуй школа», где мы занимаем два года подряд 1 место в районе. В2010г. Дети подготовительной группы принимали участие в городском конкурсе «Первые старты», а в2007-2008г.г. принимали участие в городском конкурсе: «Весенняя капель».

 Кроме занятий физкультурой у нас в детском саду есть занятия ЛФК и бассейн. Где дети с большим удовольствием занимаются. Основными задачами на уроке ЛФК для детей с нарушением речи является развитие общей и мелкой моторики.

 В ГБДОУ разработан и ведется «Журнал взаимосвязи специалистов в коррекционно-воспитательном процессе», где каждый специалист дает свои рекомендации .

В настоящее время разрабатывается, апробируется, внедряется в практику нашего детского сада «Индивидуальная программа реабилитации детей инвалидов после КИ». Проводимая работа по физическому воспитанию позволяет повысить уровень морфофункционального статуса и физической подготовленности детей с ОНР. Залогом успеха является: систематичность, планомерность, согласованность.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Алейникова Т.В. Возрастная психофизиология: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. - Ростов-на-Дону: УНИИ валеологии РГУ, 2002. - 147 с.
2. Анохин П.К. Избранные труды: Философские аспекты теории функциональной системы. – М., 1978.
3. Антакова-Фомина А.В., Кольцова М.И., Исенина Е.И. Нальцевая мото- рика рук у детей и их речевая функция. / Исследования Институтафизиологии детей и подростков АНН РФ. – М.: 1986.
4. Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С. Психосоматические расстройства и патологические привычные действия у детей и подростков. – М.: Изд-во Института Психотерапии; Изд-во НГМА, 2000.
5. Ашмарин Б.А., Теория и методика физического воспитания. - М.: Физкультура и спорт, 1990 г. – 235 с.
6. Бабина Г.В., Гаркуша Ю.Ф, Волосовец Т.В, Идес Р.Е. Программа педагогической практики студентов младших курсов отделения логопедии. – М.: 1997.
7. Бадалян Л.О. Детская неврология. – М., 1998.
8. Бадалян Л.О. Невропатология. – М., 1987.
9. Белова-Давид Р.А. Клинические особенности детей дошкольного возраста с недоразвитием речи // Нарушения речи у дошкольников. – М., 1972.
10. Бернштейн Н.А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности. – М.: 1966.
11. Ю.А.Кириллова, М.Е.Лебедева, Н.Ю.Жидкова Интегрированные физкультурно-речевые занятия для дошкольников с ОНР 4-7лет СПб «Детство-пресс» 2005г.
12. М.Ю. Кортушина Физкультурные сюжетные занятия с детьми 5-6лет Творческий центр «Сфера» Москва 2012г.
13. Е.К. Воронова Игры-эстафеты для детей 5-7 лет Практическое пособие Издательство «Арктика» Москва 2010г.
14. О.С. Ушакова Занятия по развитию речи в д/с Москва 1999г.
15. Программа воспитания и обучения в детском саду. Под ред. М.А. Васильевой Москва.