Коррекционно-педагогический проект:

«Нейропедагогические технологии в коррекционной работе с детьми с ОВЗ»

Авторы проекта:

Учитель-логопед – Танцура Е.М.

Педагог-психолог – Сафоновская О.Н.

Инструктор по ФК – Лиманова Т.В.

Пояснительная записка

В данное время прослеживается повышение количества обучающихся с особыми образовательными потребностями. Конкретные медицинские освидетельствования, чаще всего не обнаруживают у этих детей жесткой патологии, а показывают вариант развития в пределах нижней границы нормы. Трудности в  обучении носят системный характер и порой скорректировать их бывает очень сложно.

Инновационные способы исправления недостатков в развитии ребенка со сложностями в обучении делятся на два ключевых этапа. Первый -непосредственно когнитивные способы, больше в целом нацеленные на преодолевание проблем освоения  знаний, также  развитие ВПФ. Например, целенаправленная работа в сфере слухо-речевой памяти, формирование счетных операций и т.д. Второй - методы двигательной (моторной) коррекции, или телесно-ориентированные методы, которые хорошо зарекомендовали себя в коррекции недостатков развития. Они ориентированы, на осознание собственного тела, снятие мышечного тонуса, формирование навыков невербальнго общения с целью улучшения психического самочувствия.

Воспитание здорового и всесторонне развитого ребёнка остаётся наиболее актуальной проблемой в практике коррекционного развития и воспитания, это говорит о необходимости поисков эффективных средств её реализации.

Работая в детском саду, мы как специалисты, а именно: учитель-логопед, педагог-психолог и инструктор по ФК, заметили тенденцию к увеличению роста воспитанников, имеющих трудности в развитии и обучении. В следствии этого, пришли к выводу о необходимости поиска инновационных технологий, способствующих эффективности работы с такими детьми. Для оказания качественной коррекционной помощи в работе с детьми дошкольного возраста, мы выбрали кинезиологический и нейропсихологический подход.

Нейро-кинезиологические методы предполагают дополнительную коррекцию психических процессов: внимания, памяти, мышления, речи, а также эмоционально­-волевой сферы ребенка через движение. Кинезиологическая и нейропсихологическая коррекция является отличным дополнением к основной коррекционной программе, и реализуется не вместо нее, а вместе с ней.

Нейропсихологические и кинезиологические упражнения активизируют у детей дошкольного возраста межполушарное взаимодействие и пластичность мозга, способствуют развитию психических процессов, помогают в развитии эмоционально-­волевой сферы детей, имеющих дефицит нейродинамических и регуляторных компонентов деятельности, таких как: трудности концентрации и удержания произвольного внимания, снижение мотивации, неустойчивость эмоционально­-волевых проявлений, быстрая утомляемость, истощаемость, низкий темп деятельности и прочее.

***Цели и задачи нашего проекта:***

-Развитие высших психических функций;

-Обеспечение регуляции, программирования и контроля психической деятельности;

-Повышение работоспособности и продуктивности;

-Развитие общей и мелкой моторики;

-Содействие развитию речи;

-Стабилизация психоэмоционального состояния;

-Формирование произвольности действий.

При исследовании различных психических функций у детей с отклоняющимся развитием выявлены особенности их психического развития. У детей данной категории отмечается недостаточность различных видов восприятия, выражены двигательные нарушения в сочетании с повышенной возбудимостью, двигательным беспокойством, драчливостью, импульсивностью, не способностью к игровой деятельности. Для них характерна моторная неловкость, слабое развитие тонких дифференцированных движений пальцев рук, поэтому они с трудом овладевают навыками самообслуживания. Логическое мышление может быть даже более сохранным в сравнении с памятью, вниманием умственной работоспособностью. Внимание характеризуется недостаточной устойчивостью, быстрой истощаемостью. Несформированность некоторых знаний и недостаточность самоорганизации речевой деятельности влияет на процесс и результат мыслительной и игровой деятельности. У детей с отклонениями в развитии слабо формируется мотивация учебной деятельности.

**Особенности детей с ЗПР и ТНР**

Дети с ограниченными возможностями — это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обусловливают нарушения общего развития, создают дополнительные трудности в обучении, формировании учебных умений и навыков. В нашем детском саду специалисты работают с детьми относящимся к группе детей с ЗПР и детьми с ТНР.

***Типичные затруднения (общие проблемы) у детей с задержкой психического развитии (ЗПР)***

У детей с ЗПР снижен интерес к игре и к игрушке, с трудом возникает замысел игры, сюжеты игр отсутствуют или тяготеют к стереотипам, преимущественно затрагивают бытовую тематику. Ролевое поведение отличается импульсивностью. Не сформирована игра и как совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, дети мало общаются между собой, коллективная игра не складывается.

Незрелость эмоционально-волевой сферы детей с ЗПР обусловливает своеобразие формирования их поведения, и личностные особенности. Страдает сфера коммуникации. Эти дети слабо ориентируются в нравственно-этических нормах поведения.

При задержке психического развития затруднено социальное развитие ребенка, его личностное становление - формирование самосознания, самооценки, системы "Я". В старшем дошкольном возрасте такой ребенок безынициативен, его эмоции недостаточно яркие, он не умеет выразить свое эмоциональное состояние, затрудняется в понимании состояний других людей. Ребенок не может регулировать свое поведение на основе усвоенных норм и правил, не готов к волевой регуляции поведения.

В дошкольном возрасте для детей с ЗПР характерна рассеянность внимания, они не способны удерживать внимание достаточно длительное время, быстро переключать его при смене деятельности. Для них характерна повышенная отвлекаемость. Могут наблюдаться и проявления инертности - в этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. Также у них недостаточно сформирована способность к произвольной регуляции деятельности и поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа. Сенсорное развитие также отличается качественным своеобразием. У детей с ЗПР процесс восприятия несколько затруднен -снижен его темп, сужен объем, недостаточна точность восприятия (зрительного, слухового, тактильно-двигательного).

У детей с ЗПР замедлен процесс формирования межанализаторных связей, которые лежат в основе сложных видов деятельности. Отмечаются недостатки зрительно моторной и слухо-зрительно-моторной координации. В дальнейшем эти недостатки также будет препятствовать овладению чтением и письмом. Недостаточность межанализаторного взаимодействия проявляется в несформированности чувства ритма, трудностях в формировании пространственных ориентировок.

Память детей с ЗПР отличается качественным своеобразием. В первую очередь у детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память. Выраженность этого дефекта зависит от происхождения ЗПР. При правильном подходе к обучению, дети способны к усвоению некоторых мнемотехнических приемов, овладению логическими способами запоминания.

Значительное своеобразие отмечается в развитии мыслительной деятельности. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании сферы образов- представлений. Отмечается подражательный характер деятельности детей с ЗПР, несформированность способности к творческому созданию новых образов, замедлен процесс формирования мыслительных операций. К старшему дошкольному возрасту у детей с ЗПР еще не сформирован соответствующий возрастным возможностям уровень словесно-логического мышления - дети не выделяют существенных признаков при обобщении, а обобщают либо по ситуативным, либо по функциональным признакам.

Нарушения речи при ЗПР носят системный характер и входят в структуру дефекта. На уровне импрессивной речи отмечаются трудности в понимании сложных, многоступенчатых инструкций, логико-грамматических.

Дети рассматриваемой группы имеют ограниченный словарный запас. В их речи редко встречаются прилагательные, наречия, сужен глагольный словарь. Грамматический строй речи также отличается рядом особенностей. Ряд грамматических категорий дети практически не используют в речи. Ребенку трудно воплотить мысль в развернутое речевое сообщение, хотя ему и понятно смысловое содержание изображенной на картинке ситуации или прочитанного рассказа, и на вопросы педагога он отвечает правильно.

Незрелость внутриречевых механизмов приводит не только к трудностям в грамматическом оформлении предложений. Основные проблемы касаются формирования связной речи. Дети не могут пересказать небольшой текст, составить рассказ по серии сюжетных картин, описать наглядную ситуацию, им не доступно творческое рассказывание.

***Типичные затруднения (общие проблемы) у детей с ТНР.***

Особенности речевого развития детей с тяжелыми нарушениями речи оказывают влияние на формирование личности ребенка, на формирование всех психических процессов. Дети имеют ряд психолого-педагогических особенностей, затрудняющих их социальную адаптацию и требующих целенаправленной коррекции имеющихся нарушений.

*У этих Детей отмечается*

-нарушение восприятия: страдают пространственные представления, а именно наблюдаются трудности в дифференциации понятий «слева», «справа», «между», «над», «под»;

* нарушение внимания: они так же часто имеют низкий уровень развития основных свойств внимания. У некоторых может наблюдаться неустойчивое внимание, а также ограниченные возможности его распределения;
* развитие воображения у детей с тяжелыми нарушениями речи в значительной степени отстает от нормально развивающихся сверстников;
* психическая деятельность характеризуется однообразием действий (появлением штампов), медленным включением в работу, быстрой утомляемостью. Всё вышеперечисленное, безусловно, сказывается на мнемических функциях (запоминание, сохранение, узнавание и др.) ребенка и может сочетаться с задержкой в формировании других психических процессов.
* Снижена вербальная память, то есть продуктивность запоминания мыслей и слов, при этом сама смысловая и логическая память сохранна. В процессе обучения сложные инструкции в заданиях воспринимаются с трудом, некоторые моменты объяснения заданий пропускаются, а иногда даже меняется их последовательность. Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития проявляется в специфических особенностях мышления. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными по возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

У детей с ТНР заметны отклонения в эмоционально-волевой сфере: им свойственны частая смена интересов, отсутствие наблюдательности, низкая мотивация, неустойчивость эмоционально-волевых проявлений, быстрая утомляемость, истощаемость, низкий темп деятельности, трудности в общении и установлении контактов с окружающими. Подобные нарушения выражаются также в затрудненном формировании саморегуляции и самоконтроля. Часто их поведение характеризуется негативизмом, повышенной возбудимостью, агрессией или же наоборот, повышенной застенчивостью и пугливостью.

**Алгоритм использования нейропсихологических и кинезиологических методов в процессе психолого-педагогической деятельности.**

Кинезиологические и нейропсихологические игры, движения и упражнения, которые могут быть применены для успешного развития и обучения ребенка могут быть использованы во время занятия, прогулки, в свободной деятельности (как средство переключения внимания, активизации деятельности), они достаточно просты в исполнении. Можно использовать элементы игр и упражнений как настройку на любой вид деятельности, усвоение информации и снятие психоэмоциональных стрессов или просто как развлечение. Это позволит облегчить взаимодействие всех органов и систем организма ребенка. Первым всегда должно быть выполнение дыхательных упражнений, а затем можно приступать к самомассажу и другим упражнениям, способствующим повышению уровня психической активности ребенка, увеличению его энергетического и адаптационного потенциала.

Во время реализации проекта, занятия проводятся 2 раза в неделю индивидуально. Постепенно от занятия к занятию увеличивая время и сложность упражнений. Упражнения дают как немедленный, так и кумулятивный (накапливающийся) эффект для повышения умственной работоспособности и оптимизации интеллектуальных процессов. Занятия проводятся в эмоционально комфортной, доброжелательной обстановке, если есть возможность - под спокойную музыку. Занятия, проходящие в ситуации стресса, не имеют своего воздействия. Результативность занятий зависит от систематической и кропотливой работы.

Для постепенного усложнения упражнений можно использовать:

-подключение движений глаз и языка к движениям рук;

-подключение дыхательных упражнений и метода визуализации;

-ускорение темпа выполнения.

Регулярность проведения нейро-кинезиологических игр и упражнений, движений — это залог быстрого достижения положительного результата в развитии и обучении ребенка. Общая продолжительность всего комплекса упражнений должна находиться в пределах от 5 до 10 мин., так как ребенок может устать. Усложнение тренировочного процесса должно происходить постепенно по мере того, как ребенок приобретает навыки, наблюдаются реальные результаты его развития. Основным требованием к использованию кинезиологических и нейропсихологических игр и упражнений является чёткое выполнение движений. Перед тем, как внедрять новое упражнение, взрослый должен повторить все движения самостоятельно, изучить их, а потом показывать их ребенку. Затем следует проконтролировать, чтобы ребенок повторил данные действия правильно и без ошибок.