

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С УЧАЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Хасанова Г.М., учитель-логопед МБОУ «Лицей №78 «Фарватер»

Приволжского района г. Казани

Проблема воспитания и обучения учащихся с нарушениями в развитии устной и письменной речи является одной из наиболее важных и актуальных проблем коррекционной педагогики, потому что данные нарушения являются самыми распространенными дефектами речи у детей с НОДА. Речевые и письменные нарушения оказывают отрицательное влияние на весь процесс обучения, на школьную адаптацию детей, на формирование личности и характер всего психического развития ребенка.

Целью логопедического воздействия является обеспечение образовательного процесса и оптимальной социальной интеграции детей, имеющих различные нарушения устной и письменной речи путем развития познавательной деятельности и формирования речи как средства коммуникации.

С учетом следующих педагогических принципов и разрабатывается Г.м

- от простого к сложному;

- принцип учета объема и степени разнообразия материала (объем должен быть «комфортным», не перегружать внимания, лучше работать на малом объеме и при малом разнообразии материала);

- принцип учета эмоциональной стороны материала (вербальный и невербальный материал должен создавать благоприятный фон, стимулировать положительные эмоции). Занятия проводятся фронтально, по подгруппам, индивидуально.

На логопедических занятиях использую нейропсихологические методы и приёмы, что дает возможность, более качественно вести коррекционно – логопедическую работу. Нейропсихологическая гимнастика улучшает работу

правого и левого полушария, обеспечивает и укрепляет взаимодействие тела и интеллекта. Каждое из упражнений активизирует определенный участок мозга и запускает механизм объединения мысли и движения. В результате новый учебный материал воспринимается более естественно, как бы умом и телом, и поэтому лучше усваивается. Применение нейропсихологических приемов на занятии эффективно сказывается на развитии мелкой и крупной моторики детей. При церебральной патологии у детей отмечаются синкинезии (содружественные движения, произвольно сопровождающие основное) и часто патологические синергизмы (стереотипные комбинации движений), которые мешают развитию точности действий, трудно преодолеваются. Наиболее трудно детям с церебральными параличами бывает изолировать тонкие движения пальцев рук и дифференцировать сгибания в отдельных суставах, что так необходимо для письма. Поэтому необходима коррекционная работа, цель которой - сформировать моторную и психологическую базу для овладения навыками письма. При этом решаются следующие задачи:

- нормализация мышечного тонуса или уменьшение гиперкинезов в пишущей руке;
- формирование умения выделять и выполнять по возможности правильно, с большой амплитудой движения в плечевом, локтевом, лучезапястном суставах пишущей руки;
- обучение детей воспроизведению изолированных движений одной и другой рукой, подавляя патологические рефлекс;
- обучение дифференцированному захвату различных предметов;
- формирование правильного захвата и удержания ручки;
- формирование пространственной ориентировки на плоскости листа бумаги.

Для детей младшего школьного возраста весьма эффективен игровой метод обучения. Игра для развития функции рук может выглядеть как имитационные движения, как элементы танцевальных движений, где

ритмичность движений также имеет большое корригирующее значение. Для развития движений рук используют имитационные движения. Игровые занятия направлены на развитие двигательной активности и общей моторики, концентрацию внимания, формирование межполушарных связей и совершенствование фонематического восприятия (дифференциации звуков и навыков звукового анализа).

Далее становится приоритетным направлением работа по развитию функциональных возможностей кистей рук. Детям с церебральным параличом наиболее трудно бывает выполнять изолированные тонкие движения пальцев рук и дифференцировать сгибания в отдельных суставах, что так необходимо для письма. Преодоление синкenezий, патологических синергизмов, гиперкинезов чрезвычайно важно на подготовительном этапе, как для формирования двигательного навыка письма, так и для преодоления дефектов двигательной сферы в целом, характерных для ДЦП.

Тренировать изолированность движений рук можно в следующих упражнениях:

- разглаживание листа бумаги ладонью правой руки, придерживая лист левой, и наоборот;
- кулак-ребро-ладонь.

Три положения руки на плоскости стола, последовательно сменяют друг друга. Ладонь на плоскости, сжатая в кулак ладонь, ладонь ребром на плоскости стола, распрямленная ладонь на плоскости стола. Выполняется сначала правой рукой, потом - левой, затем - двумя руками вместе по 8-10 раз. Можно давать себе команды (кулак - ребро-ладонь).

Лягушка (кулак) хочет (ребро) в пруд (ладонь),

Лягушке (кулак) скучно (ребро) тут (ладонь)

- последовательность движений « кулак - ладонь». Обе руки лежат на столе или на коленях ладонями вниз, одна сжата в кулак. Одновременно кулак разжать, а другую ладонь сжать в кулак, поменять руки. Движения по

мере усвоения можно ускорять, но следить за тем, чтобы сжатия - разжатия производились попеременно, не соскальзывая на одновременные.

Вот ладошка, вот кулак.

Всё быстрее делай так.

- зеркальное рисование. Положить на стол чистый лист бумаги. Взять в обе руки по карандашу. Рисовать двумя руками одновременно зеркально-симметричные рисунки, буквы. Когда деятельность двух полушарий синхронизируется, заметно возрастет эффективность работы.

- ухо – нос.левой рукой взяться за кончик носа, а правой рукой – за противоположное ухо. Одновременно отпустить ухо и нос, хлопнуть в ладоши, поменять положение рук «с точностью наоборот».

У большинства детей с НОДА, особенно при наличии гиперкинезов или сильной спастичности, пальцевой захват не сформирован или сформирован патологически. Для формирования правильного дифференцированного захвата детей необходимо учить брать предметы, контрастные по размеру, форме, структуре различными способами: всей кистью, всеми пальцами, «щепотью», большим и указательным пальцами, тремя пальцами (особенно удлинённых предметов, карандаша, ручки).

Для обучения правильному способу удержанию карандаша, ручки или подбор индивидуального способа удержания ручки необходимо последовательное выполнение серии заданий:

- принять позу руки и пальцев, имитирующую удерживание ручки и зафиксировать на некоторое время вместе с карандашом резинкой. Некоторое время рука должна оставаться в таком положении для лучшего запоминания позы пальцев. Используется и пассивный метод, когда правильная укладка пальцев фиксируется взрослым, который рукой ребёнка проводит с ним линии или иные фигуры.

Но даже после длительного обучения не у всех детей формируется правильный захват карандаша. При наиболее тяжёлых формах ДЦП достаточно научить ребёнка удерживать карандаш способом, который он

выбрал сам как способ приспособления в связи со своим двигательным дефектом.

Таким образом, использование нейропсихологических методов повышает интерес и мотивацию к занятиям, у детей развиваются все когнитивные функции, стабилизируется психическое состояние. Дает возможность творчески подходить к проведению логопедических занятий и достигать более высоких результатов в коррекционной работе.

Список литературы:

1. И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Издательский центр «Академия». 2001
2. Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, О. В. Тимонина. Детские церебральные параличи. Издательство «Здоровье». 1988
3. Т. Б. Епифанцева, Т. Е. Киселенко, И. А. Могилёва, И. Г. Соловьёва, Т. В. Титкова. Настольная книга педагога-дефектолога / Серия «Сердце отдаю детям» - Ростов н/Дону: «Феникс», 2005