МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА С ПРИОРИТЕТНЫМ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ХУДОЖЕСТВЕННО - ЭСТЕТИЧЕСКОГО И ФИЗКУЛЬТУРНО – ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО НАПРАВЛЕНИЙ РАЗВИТИЯ ВОСПИТАННИКОВ № 233 г. ЧЕЛЯБИНСКА

**Тема исследования: " Взаимосвязь ортопедических нарушений с нарушениями речи."**

Составитель: учитель-логопед

Медведева Наталья Александровна

МБДОУ № 233

2014г

Содержание

Введение 3

1. Актуальность 4

2. Цели и задачи исследования 5

3. Результаты исследования 6

4. Общие рекомендации 8

5. Комплекс мероприятий для детей со стёртой формой дизартрии 9

6. Упражнения по коррекции опорно-двигательного аппарата 10

7. Комплекс мероприятий по коррекции звукопроизношения 12

8. Список использованных источников 13

**Введение**

В специализированной литературе по ортопедии неоднократно сообщается о том, что нарушения опорно-двигательного аппарата ведут за собой ряд других заболеваний или отклонений от норм - это нарушения зрения (приобретённое косоглазие), заболевания легких и сердца, нарушения нормальной деятельности желудочно-кишечного тракта и другие.

Существует множество коррекционных направлений по изучению нарушенных двигательных функций опорно-двигательного аппарата у детей с детским церебральным параличом. У этих детей расстройства сочетаются с психическими и речевыми нарушениями, поэтому большинство из них нуждаются не только в лечебной и социальной помощи, но в психолого-педагогической и логопедической коррекции.

Другая категория детей с врожденными либо приобретенными отклонениями опорно-двигательного аппарата, такими как кривошея, сколиоз, косолапость, аномалии развития позвоночника, травматическое повреждение скелета и другими отклонениями не нуждаются в специализированном обучении и воспитании. Данная категория детей посещает, как правило, обычные общеобразовательные учреждения. Родители часто не задумываются о последствиях запущенных отклонений опорно-двигательного аппарата. В большинстве случаев, родители ограничиваются консультацией ортопеда и частичным выполнением его рекомендаций. Таким образом, формируется информационный дефицит по данной проблеме.

**Актуальность**

Вопрос о взаимосвязи ортопедических нарушений с отклонениями в речевом развитии детей изучен мало, но имеет свою актуальность.

Логопедическое обследование устной и письменной речи детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (сколиоз, кривошея и др.) показало, что только 6,8% детей не нуждаются в логопедическом вмешательстве.

93,2% имеют отклонения в речевом развитии; из них 13% с общим недоразвитием речи (ОНР), 37% с неяркими признаками общего нарушения речи (НВ ОНР), 45% с фонетико-фонематическим нарушением речи (ФФНР), 5% с фонетическим нарушением речи (ФНР). При этом природа речевого дефекта у 90,2% - дизартрия, чаще в стёртых её формах.

Процентные данные получены в ходе обследования детей МБДОУ №29 Ленинского района, где проводится работа по коррекции речи у детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Всего обследовано 73 ребёнка 5-9 лет.

**Цель исследования:**

выявить группу риска по ортопедическим нарушениям среди дошкольников с дизартрией и её формами и разработать коррекционные мероприятия.

**Основные задачи:**

1. Изучить и проанализировать литературу по теме исследования.
2. Провести обследование детей с ортопедическими нарушениями и проанализировать причины речевого расстройства.
3. Разработать общие рекомендации по коррекционной работе.
4. Провести раннюю коррекционную работу .
5. Распространение опыта среди логопедов, педагогов специализированных учреждений.

**Ведущая цель** своевременное предупреждение и устранение различных нарушений препятствующих всестороннему развитию личности.

**Ожидаемый результат:**

Повысить:

1. актуальность проблемы
2. компетентность педагогов и родителей по данному вопросу
3. качество коррекционных мероприятий

**Результаты исследования**

Совмещение ортопедических дефектов с девиацией кончика языка.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Диагноз ортопеда | Девиация кончика языка |
| 1 | Нарушение осанки | Влево; вправо |
| 2 | Аномалия развития позвоночника | Вправо; атрофия кончика (межзубное произношение звуков) |
| 3 | Левосторонний поясничный сколиоз 1 степени;  Левосторонний грудопоясничный сколиоз 1-2 степени. | Влево |
| 4 | Правосторонний поясничный сколиоз 1 степени | Вправо |
| 5 | Правосторонний пояснично-грудной сколиоз 1-2 степени | Атрофия кончика языка (межзубное произношение звуков) |

У данной категории детей были отмечены следующие признаки:

1. лёгкий наклон головы - 15%
2. визуальная ассиметрия лица - 27%
3. неполное растягивание губ - 16%
4. содружественные движения губ и языка - 19%
5. сглаженность носогубных складок - 17%
6. напряжение мышц в шейном отделе - 24%
7. отклонение высунутого языка в сторону взгляда - 21%
8. тремор языка при статических упражнениях - 51%
9. синкенезии органов артикуляции и пальцев рук - 60%
10. замедленный темп артикуляционных движений - 25%
11. трудности удержания позы - 60%
12. недостаточный объём движений - 21%
13. истощаемость, посинение - 51%
14. межзубное произношение звуков - 14%
15. затруднённый подъём кончика языка - 24%
16. кончик языка не находит нижние резцы - 17%
17. повышенная саливация - 20%
18. снижена способность переключения движений - 34%
19. пониженный мышечный тонус - 39%
20. повышенный мышечный тонус - 24%
21. дистония - 12%

Ряд наблюдений за детьми с нарушениями осанки позволяет отметить наличие нарушений просодической стороны речи. Так у некоторых голос при рассказывании становится тихим, речь монотонной часто с назальным оттенком.

Таким образом, дети с нарушением опорно-двигательного аппарата составляют группу риска по возникновению у них речевых расстройств, как устных, так и письменных. Чаще имеет место нерезко выраженные специфические отклонения речевого развития.

Природой речевого дефекта является дизартрия, в её стёртых формах. Вследствие чего, речедвигательные нарушения имеют первичный характер.

**Общие рекомендации**

В речевой карте среди диагнозов узких специалистов таких, как психиатр, окулист, лор, необходим и диагноз врача-ортопеда.

Логопед, выявив у ребенка стёртую форму дизартрии, должен направить его на обследование по подозрению у него нарушения осанки или искривления позвоночника.

Детям логопедической группы, основной контингент которой составляет дети со стёртой формой дизартрии, необходимы занятия ЛФК и ортопедический массаж.

Логопедам и членам ПМПК необходимо тщательнее изучить признаки стёртой формы дизартрии с целью более точного речевого заключения и правильного зачисления детей в логопедические группы.

Налаживание связи между школьной и дошкольной логопедией крайне важно для обеих сторон.

Логопедическую работу начинать с 3-4-летнего возраста, в период активного приобретения навыков звукопроизношения. (Дабы не дать закрепиться дефектному звукопроизношению.)

Дети данной категории нуждаются не только в ортопедическом массаже, но в логопедическом массаже рук, шеи, лица, что важно для преодоления речевых расстройств.

Необходимо обучать детей навыкам релаксации и аутогенной тренировки.

Важно помнить, что красивая осанка - это не только красота и здоровье, но и нормальная красивая речь.

**Комплекс мероприятий для детей со стёртой формой дизартрии.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Мероприятия | Исполнители |
| 1 | Развитие общей и мелкой моторики | Родители, воспитатели, логопед, инструктор ЛФК, ортопед |
| 2 | Коррекция мышечного тонуса | Невролог, массажист, физиотерапевт, логопед |
| 3 | Коррекция просодической стороны речи | Логопед, музыкальный руководитель, воспитатель, родители |
| 4 | Воспитание правильного звукопроизношения | Логопед, воспитатели, родители |
| 5 | Развитие фонематических процессов | Логопед, воспитатель, родители |
| 6 | Уточнение и обогащение словарного запаса, грамматического строя речи, связной речи | Воспитатель, логопед, родители |
| 7 | Коррекция психических процессов | Невролог, психиатр, психолог, логопед, воспитатель, родители |

**Упражнения по коррекции опорно-двигательного аппарата.**

У детей со сколиозом встречаются как негативные симптомы, так и псевдопозитивные .

Примерами негативных симптомов являются: недоразвитие интонационной стороны речи, недостаточность артикуляционных движений, недоразвитие лексико-грамматической стороны речи.

Псевдопозитивные симптомы проявляются в наличии нехарактерной для детей данного возраста врожденной рефлекторной активности: сохранение рефлексов орального автоматизма, наличие примитивных инфантильных схем дыхания, глотания, кусания, жевания и др.

Необходимо подавление псевдопазитивной симптоматики, так как они препятствую развитию произвольной двигательной активности артикуляционного аппарата.

Одной из важнейших задач коррекционной работы является подвление рефлексов: сосательного, губного, кусательного и т.д. С этой целью ребенку приподносится рефлексозапрещающая позиция, например, вместо зонда для вызывания вибрации, используется соска (подавляется сосательный рефлекс).

Природой речевого дефекта этих детей является дизартрия в различных её проявлениях. Таким образом, основополагающими мероприятиями станут упражнения при дизартрии с включением работы по выпрямлению опорно-двигательного аппарата.

***Упражнение в положении лёжа***

Чередуется перекрестная подача двигательных импульсов:

* в левую руку, в правую ногу
* в правую руку, в левую ногу
* "Канат"- представить, что ты канат и тебя тянут вверх и вниз одновременно, растягивая позвоночник.

***Упражнение в положении стоя***

* "Поза Христа" - ноги вместе, руки в стороны. Сделать глубокий вдох через нос и задержать дыхание.
* "Волшебная формула" - самовнушение:"мой пзвоночник прямой"(шепотом проговорить с закрытыми глазами).
* "Крючок" - для выпрямления позвоночника. Представить, что на голове крючок, за который тянут кверху, растягивая каждый позвонок.

***Упражнения в положении сидя***

* "Волшебная формула"
* "Крючок"

***Упражнения для мышц шеи***

* Поворот головы с наклоном назад
* Наклоны головы с сопротивлением (рука, которая упирает голову)
* Поворот головы и круговые движения
* Поворот головы с наклоном вперёд
* Наклон головы в стороны

***Массаж языка***

***Массаж лица***

* Массаж для расслабления лицевой мускулатуры
* Массаж для расслабления круговой мышцы глаза (верхнее и нижнее веко)
* Массаж для расслабления мышц губ

**Комплекс мероприятий по коррекции звукопроизношения**

Наиболее сложным разделом логопедической работы при дизартрии является работа над звукопроизношением.

Особенностью у детей с дизартрией является не только недостаточность артикуляционных движений, но и слабость их кинестетических ощущений. Поэтому необходимо руководствоваться принципом двигательно-кинестетической стимуляции. Во время упражнений по развитию артикуляционной моторики внимание ребенка всегда привлекается к возникающим при этом ощущениям.

1. Сначала упражнения выполняются перед зеркалом
2. Выполнение упражнений без зеркала
3. Выполнение упражнений с закрытыми глазами

*Мероприятия по логопедической работе проходят поэтапно:*

1. Подготовительный этап.

Целью данного этапа является - подготовка артикуляционного аппарата к формированию артикуляционных укладов.

Логопедическая работа проводится на фоне медикаментозного лечения, физиолечения, лечебной физкультуры, массажа.

1. Формирующий этап.

Целью данного этапа является - коррекция, формирование произносительной стороны речи.

Проводится работа по коррекции артикуляционных нарушений: расслабление или укрепление мышц артикуляционного аппарата. Выработка контроля над положением рта, развитие ощущений движений. Коррекция дыхания и голоса.

Развитие тонких и дифференцированных движений языка, кончика языка.

**Список используемых источников**

1. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. - М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961
2. Каше Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи.М., 1985.
3. Коррегирующая гимнастика при сколиозе./интернет источник/- http://www.ref.by/refs/50/11665/1.html
4. Ловейко И.Д., Фонарев М.И.Лечебная физкультура при заболеваниях позвоночника.-Л.,Медицина, 1988Справочник по детской лечебной физкультуре. "Медицина". Л.,1983
5. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998
6. Левит М.Мануальная медицина/перевод с нем./-М., 1995
7. Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В.Нарушение речи у детей с церебральным параличом.-М.,1983
8. Садовникова И.Н. Нарушение письменной речи у дошкольников.-М.,1983
9. Синельников С.Д. Атлас анатомии человека.Т.1 Учение о костях, суставах, мышцах.- М., 1989
10. Словарь-справочник. Дефектология. М., 1996
11. Филичева Т. Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина.— М.: Просвещение, 1989
12. Чабовская А.П., Голубев В.В.Основы педиатрии.-М.,Просвещение, 1987