Уважаемые специалисты: учителя - логопеды, педагоги - психологи, учителя - дефектологи и воспитатели! Представляю Вашему вниманию авторскую педагогическую технологию, которая направлена на развитие общения ребенка в игровом взаимодействии со взрослым.

Тема: «Воскотерапия в практической деятельности учителя - логопеда»

Авторская педагогическая технология успешно используется в работе с детьми на протяжении одиннадцати лет и имеет положительные рецензии:
к.п.н., профессора ГОУ ВПО «УрГПУ» ИСО Трубниковой Н.М.
доктора педагогических наук, профессора кафедры педагогического мастерства учителей начальных классов и воспитателей дошкольных учреждений «ИППиИО» КГУ (Ялта) Крутий Е.Л.

Актуальность представляемой технологии с точки зрения соответствия нормативным документам:

1. Конвенция о правах ребёнка (ст.23)...все государства-участники признают, что «…неполноценный в умственном и физическом отношении ребёнок должен вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его активное участие в жизни общества»).

2. Закон Российской Федерации «Об образовании» (ст.9 п. 6.2.)

3. В соответствии с «Федеральными государственными требованиями к структуре основной общеобразовательной программы» (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 655 от 23 ноября 2009 года), согласно Федеральным государственным требованиям к ООП ДО (Приказ Минобрнауки России от 23.11.2009 № 655) педагогическая технология должна разрабатываться (так же как и образовательная программа учреждения) на основе принципа интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и особенностями воспитанников, спецификой и возможностями образовательных областей.

Авторская педагогическая технология «Воскотерапия в практической деятельности учителя - логопеда» разработана с учетом интеграции образовательной области «Коммуникация» с пятью образовательными областями: «Познание», «Музыка», «Социализация», «Чтение художественной литературы», «Художественное творчество».

Содержание образовательной области «Коммуникация» направлено на

достижение целей овладения конструктивными способами и средствами взаимодействия с окружающими людьми через решение следующих задач:

· развитие свободного общения со взрослыми и детьми;

· развитие всех компонентов устной речи детей в различных формах и видах детской деятельности;

· практическое овладение воспитанниками нормами речи.

Совместная деятельность педагога с детьми в рамках непосредственно образовательной деятельности выстраивается с учетом тематического плана и психофизиологических возможностей детей во взаимосвязи с повседневной жизнью с использованием разнообразных форм работы с детьми, соответствующих детским видам деятельности. При этом образовательные области **сочетаются одна с другой на основе связующего элемента - образа.**

В результате реализации данной технологии ребенок может приобрести следующие интегративные качества: овладение средствами общения и способами взаимодействия со взрослыми и сверстниками. Подробно интегративные качества описаны в приложении 1.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что данная технология соответствует требованиям обозначенных выше нормативных документов.

Теоретическая база педагогической технологии:

На данный момент одной из актуальных проблем логопедии является проблема повышения эффективности коррекционной логопедической работы по преодолению нерезковыраженного общего недоразвития речи (НВОНР) у дошкольников с клиническим диагнозом «дизартрия».

Количество детей, имеющих нарушения речи, обусловленные перинатальной патологией, в том числе и дизартрию, увеличивается (Л. Т. Журба, Е. М. Мастюкова, М. Б. Эйдинова, Е. Н. Правдина – Винарская и др.).

В соответствии с «Федеральными государственными требованиями к структуре основной общеобразовательной программы» (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 655 от 23 ноября 2009 года) успешное обучение и воспитание детей названной категории в дошкольном возрасте является предпосылкой их полноценной подготовки к усвоению школьных навыков. Но, практика показывает, что дошкольники с дизартрией испытывают затруднения при овладении программными требованиями детского сада, в том числе

образовательной области «Коммуникация», которая предусматривает: развитие свободного общения со взрослыми и детьми; развитие всех компонентов устной речи детей (лексической стороны, грамматического строя речи, произносительной стороны речи; связной речи – диалогической и монологической форм) в различных формах и видах детской деятельности; практическое овладение воспитанниками нормами речи. Следовательно, оказываются плохо подготовленными к школе (Л. А. Данилова, Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова, Н. С. Симонова и др.).

Это обусловлено не только нарушениями речи, но и специфическими отклонениями в двигательной сфере, их психическом развитии, в том числе в нарушении развития процесса общения у детей (Р. Е. Левина, Е. М. Мастюкова, Г. В. Чиркина и др.).

Следовательно, для улучшения процесса коррекционного обучения, необходимо дальнейшее целенаправленное изучение особенностей детей с нарушениями речи.

Поэтому, заслуживают внимания вопросы, касающиеся коррекции неречевых и речевых нарушений, в частности, нарушений речи, взаимосвязанных с трудностями общения у детей.

Своевременное определение недоразвития моторной сферы в дошкольном возрасте у детей с НВОНР, обусловленным псевдобульбарной дизартрией, возможности коррекции отклонений в развитии двигательных функций и речи, тесно связаны с проведением качественного и количественного анализа особенностей развития двигательной сферы (в том числе и мелкой моторики) и процесса общения у названной категории дошкольников.

В специальной литературе достаточно широко освещены особенности развития двигательной сферы дошкольников и ее взаимосвязь с нарушениями речи, обусловленными псевдобульбарной дизартрией. Однако опыт практической работы показывает, что практикующие логопеды испытывают затруднения в определении путей коррекции и объема необходимой логопедической помощи детям с клиническим диагнозом "дизартрия", а также в создании необходимых педагогических условий для преодоления трудностей общения у детей данной категории.

Учитывая распространенность данного речевого нарушения среди детей дошкольного возраста, можно сделать вывод об актуальности предлагаемого

исследования.

Развитие двигательных функций ребенка - сложный процесс, который определяется, с одной стороны, поэтапным созреванием ЦНС, а с другой - многообразными влияниями окружающей среды.

Особое внимание в развитии движений необходимо уделять детям с нарушениями моторики за счет раннего органического поражения ЦНС. У детей при ряде речевых нарушений отмечается выраженная в разной степени общая моторная недостаточность, а также отклонения в развитии движений пальцев рук, что было доказано исследованиями невропатологов, психиатров и физиологов. Эти исследования показали, что формирование речевых областей коры головного мозга происходит под влиянием кинестетических импульсов, идущих от пальцев рук. При тренировке тонких движений пальцев рук речь не только развивается более интенсивно, но и оказывается более совершенной (по Е. М. Мастюковой).

З. А. Репиной, Т. В. Верясовой для дошкольников и детей младшего школьного возраста была разработана оригинальная программа развития мелкой моторики и координации движений рук. Поддерживая идею широкого применения природных материалов в тесной связи с естественной познавательной деятельностью ребенка, хотелось бы предложить логопедам - практикам использовать воскотерапию в дошкольных образовательных учреждениях для целенаправленного развития мелкой моторики и коррекции языковых средств, так как эти занятия оказывают стимулирующее воздействие на развитие речи и формирование нервно - психических процессов у детей с НВОНР, обусловленным стертой формой псевдобульбарной дизартрией.

Изучение логопедической и психолого – педагогической литературы по проблеме речевых расстройств у детей с дизартрией, программы «Детский сад 2100», анализ данных констатирующего эксперимента, позволили разработать в дополнение к основной программе, программу «Воскотерапия в ДОУ» по развитию мелкой моторики с использованием пчелиного воска.

Изучив доступную нам литературу, и ряд методических пособий по развитию мелкой моторики и речи (в том числе процесса общения) у детей дошкольного возраста, опыт работы воспитателей, педагогов по изодеятельности, учителей – логопедов, выявлено, что занятия по ручному труду, конструированию и изобразительной деятельности включают в себя: конструирование из бумаги,

строительного и природного материала (шишек, сухих листьев, семян и т. д.), рисование, аппликацию, лепку из пластилина и глины. Воск, являясь природным материалом, не используется на занятиях. Мы не нашли конкретных, апробированных работ с использованием воска.

Необходимо принять во внимание следующие факты, характеризующие современную проблемную ситуацию.

1. В практике логопедической работы по преодолению псевдобульбарной дизартрии обычно используется следующая система коррекционной работы, которая имеет комплексный характер:

а) развитие фонематического восприятия;

б) формирование нового артикуляционного уклада нарушенного звука;

в) автоматизация правильного произношения звука на подобранном речевом материале, а затем в спонтанной речи.

Спецификой работы является ее сочетание с дифференцированным артикуляционным массажем и гимнастикой, логопедической ритмикой.

2. Развитию мелкой моторики не всегда уделяется достаточное внимание.

3. Очень часто работа по развитию мелкой моторики ведется эпизодически.

4. Занимаясь с детьми лепкой, педагоги, как правило, используют пластилин, в то время как работа с природным материалом - воском, способствует не только развитию мелкой моторики, но и оказывает терапевтическое воздействие на организм ребенка (т. к. воск содержит прополис и пигменты цветочной пыльцы, ароматические и минеральные вещества, которые проникая в организм ребенка, способствуют его оздоровлению).

Таким образом, традиционно проводимая работа по развитию мелкой моторики, на наш взгляд, оказывается недостаточной и во многом снижает эффективность логопедической работы по преодолению нарушений мелкой моторики, имеющих место у детей 4 – го года жизни с НВОНР, обусловленным псевдобульбарной дизартрией.

Данные констатирующего эксперимента наглядно показали значительные трудности, которые возникали у детей с НВОНР, обусловленным псевдобульбарной дизартрией, из – за слабо развитой мелкой моторики.

Определяя содержание коррекционно – развивающего обучения, мы опирались на образовательную программу «Детский сад 2100» и исходили из

квалификации первичного звена – расстройство моторики (как общей, так и **мелкой**) у детей 4 – го года жизни с НВОНР, обусловленным псевдобульбарной дизартрией.

Воскотерапия несет в себе элементы Арт - терапии (терапии искусством), так как создает положительный эмоциональный настрой у детей и создаются условия для экспериментирования с кинестетическими и зрительными ощущениями. На этих занятиях стимулируется развитие сенсомоторных умений и в целом правого полушария головного мозга, отвечающего за интуицию и ориентацию в пространстве.

Лепка – самый осязаемый вид художественного творчества. Ребенок не только видит то, что создал, но и трогает, берет в руки и по мере необходимости изменяет. Основными инструментами в лепке из воска (пластилина, глины) являются руки, следовательно, уровень умения зависит от владения собственными руками.

Воскотерапия позволяет развивать ручной праксис, речь и творческие задатки дошкольников; самоутверждаться, проявляя индивидуальность и получая результат своего художественного творчества.

Возраст детей, 4 – ый год жизни, определяется ростом физических возможностей (продолжается активное развитие мелкой моторики), речевых возможностей; изменением психологической позиции ребёнка (кризис 3 – х лет) и ощущением своей «самости», желанием проявить свою самостоятельность и творческие способности.

Дети овладевают основными формообразующими движениями, способами и приёмами лепки.

Этапы работы	**Возрастная группа детей**	**Приобретенные умения и навыки (ожидаемые)**
1 этап (первое полугодие) **Цель:** развивать артикуляторно –	Вторая младшая группа (3-4 года)	Скатывание прямыми руками. Скатывание круговыми движениями.

моторные навыки; развивать коммуникативные навыки; умение оречевлять собственные действия.		Сплющивание между ладонями, пальцами. Прижимание частей друг к другу. Вытягивание верхней части. Оттягивание частей. Украшение.
2этап (второе полугодие) **Цель:** совершенствовать артикуляторно – моторные навыки; обучение навыкам планирования собственной деятельности; учить оречевлять свои эмоциональные состояния.		Конструктивным способом лепки и из целого куска. Вытягиванием, оттягиванием верхней части. Приемом вдавливания. Учатся передавать настроение движением частей. Учатся украшать налепом.

Воскотерапия комплексно воздействует на развитие ребенка:

- повышает сенсорную чувствительность, т. е. способствует тонкому восприятию формы, фактуры, веса, пластики;
- способствует творческому самовыражению, развитию процессов общения, воображения, пространственного мышления, ручной умелости, эстетического опыта;
- синхронизирует работу обеих рук;
- формирует умение планировать работу по реализации замысла, предвидеть результат и достигать его, при необходимости вносить коррективы в первоначальный замысел;
- снижает утомление, негативные эмоциональные состояния и их проявления.

Ребёнок имеет возможность дать выход своим чувствам и обрести душевное равновесие.

· работа с природным материалом - воском, оказывает терапевтическое воздействие на организм ребенка.

Работая в данной технологии, нам важно понимать какие изменения происходят у ребенка, поэтому необходимым является **блок мониторинга.**

Проводимое исследование включало в себя два направления: исследование состояния произвольной моторики пальцев рук и исследование речевого развития детей.

Обследование неречевых функций включает в себя:

- обследование двигательной сферы мелкой моторики;

Исследование речевого развития детей включает в себя:

§ Обследование фонетической стороны;

§ Обследование фонематической стороны;

§ Обследование лексики и грамматического строя импрессивной речи.

§ Обследование лексики и грамматического строя экспрессивной речи.

Данные, полученные в ходе констатирующего, обучающего эксперимента, заносились в таблицы.

Обследование неречевых и речевых функций осуществлялось с использованием методик Н. В. Серебряковой, Л. В. Лопатиной, Н. М. Трубниковой, Л.С. Цветковой, А.С. Белкина.

Эти методики были дополнены и адаптированы с учётом особенностей детей дошкольного возраста второй младшей группы. Для обработки данных, полученных в ходе обследования, самостоятельно разработана система оценки выполнения заданий детьми (смотри приложение 2).

Данные методики имеют четкую систему оценки и относятся к категории экспресс-диагностик.

Приёмы и методы организации воспитательно - образовательного процесса:

- практические методы обучения: упражнение (при освоении приёмов лепки), игровой метод;

- словесные методы: рассказ учителя – логопеда, рассказы детей, беседы.

Из словесных приёмов обучения необходимо использование объяснения, пояснения, педагогической оценки.

- наглядные методы и приёмы

- Наблюдение;
- Рассматривание готового изделия;
- Показ образца;
- Показ способа выполнения, какого – либо приёма лепки и другие.

Все методы и приёмы используются в комплексе, чередуются и дополняют друг друга, позволяя донести детям знания, помочь освоить специальные умения и навыки, развить внимание, мышление, творческое воображение.

Основные формообразующие движения, способы и приёмы лепки из воска.

- Скатывание прямыми руками.
- Скатывание круговыми движениями.
- Сплющивание между ладонями, пальцами.
- Прижимание частей друг к другу.
- Вытягивание верхней части.
- Приемом вдавливания. И т.д.

Воскотерапия позволяет развивать ручной праксис, речь и творческие задатки дошкольников; самоутверждаться, проявляя индивидуальность и получая результат своего художественного творчества.

Дети овладевают основными формообразующими движениями, способами и приёмами лепки.

Результативность педагогической технологии.

Проведенное логопедическое и психолого – педагогическое изучение дошкольников трехлетнего возраста, посещающих вторую младшую группу МБДОУ № 9 города Лесного, выявило количественные и качественные особенности уровня речевого развития, мелкой моторики у детей с речевыми нарушениями, обусловленными псевдобульбарной дизартрией.

Диаграмма 1

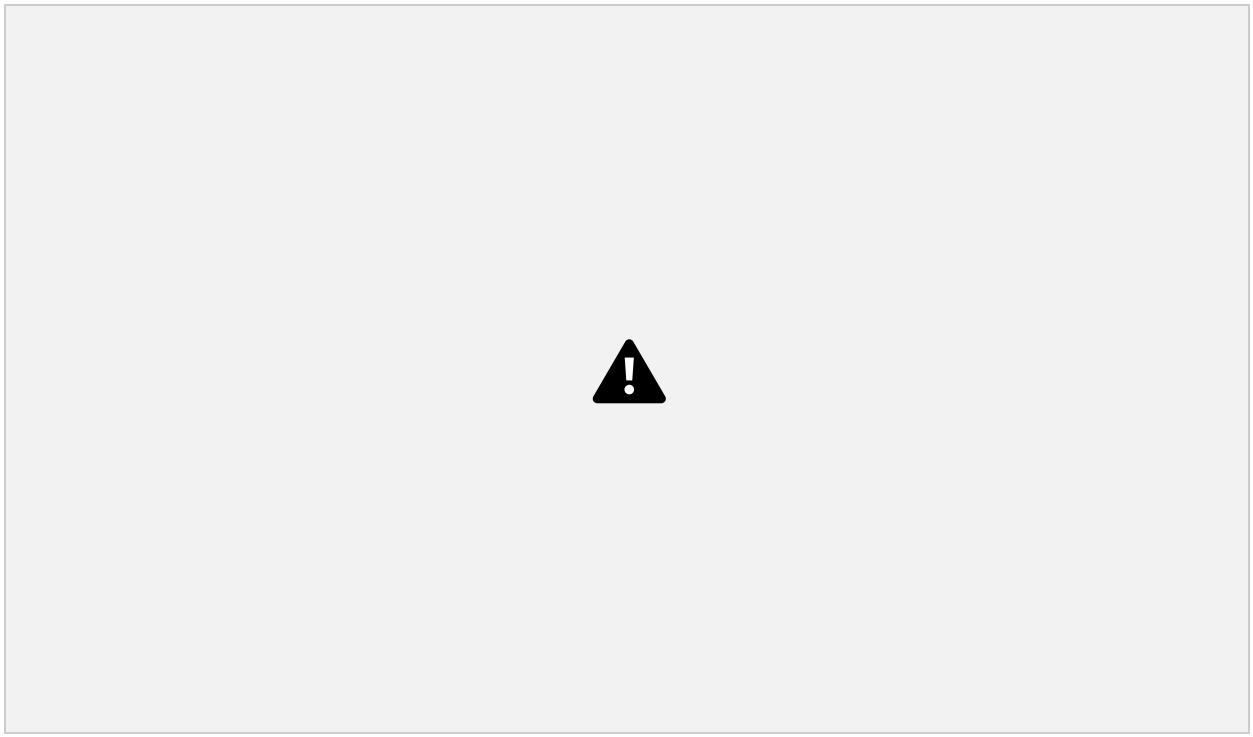
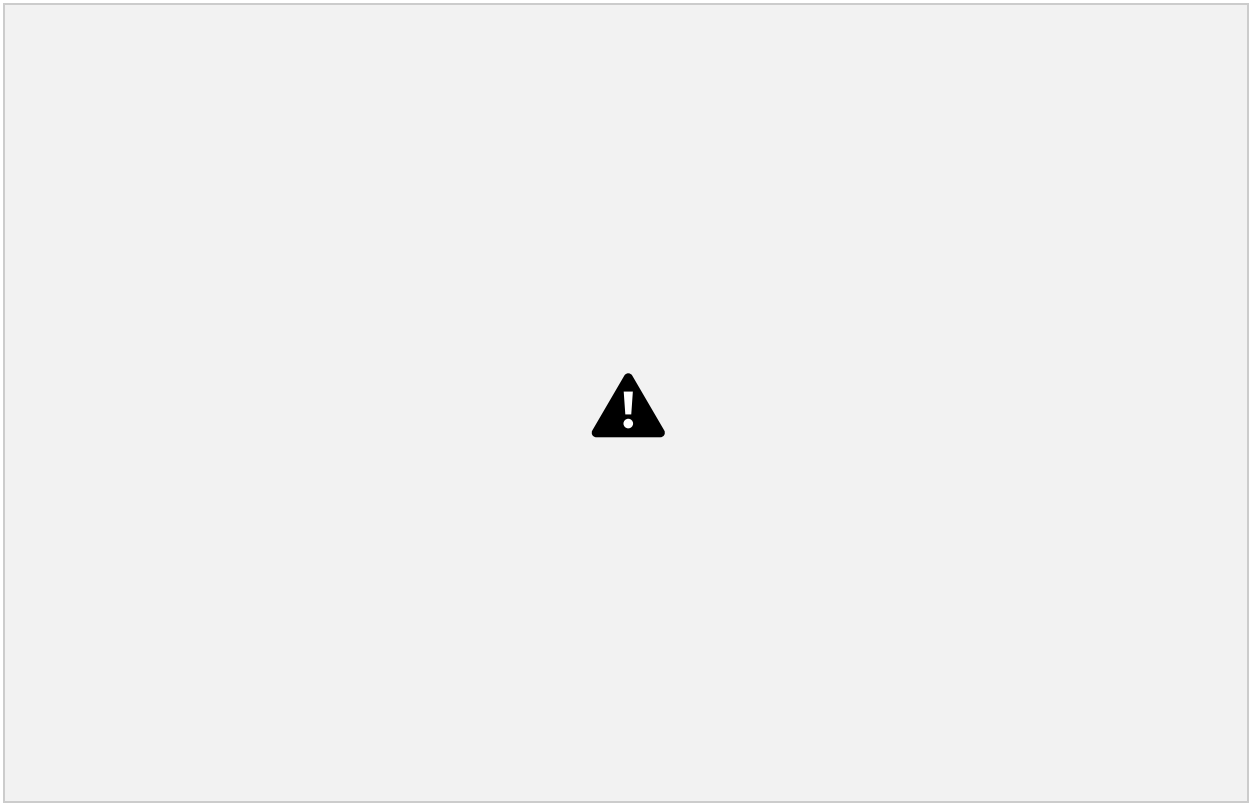


Диаграмма № 1 показывает, что недоразвитие мелкой моторики в заданиях по исследованию статической координации движений на начало каждого учебного года с 2007 по 2009 годы показывали 55 - 60% детей второй младшей группы и выполняли их на среднем и низком уровне (например: показать второй и третий пальцы на обеих руках одновременно («Ушки зайчика»), выставить второй и пятый пальцы на правой и левой руке («Коза»), соединить первый и второй пальцы в

кольцо на правой и левой руке). В то время, как по окончанию учебного года (с 2007 по 2009 годы) те же дети показывали средний и высокий уровни развития статической координации движений пальцев рук.

Диаграмма 2



Результаты диагностики динамической координации пальцев рук у младших дошкольников (диаграмма №2), на протяжении трех лет (2007—2010 годы) показывают недоразвитие данной сферы на начало учебного года. Так 50 - 60% детей выполняли предложенные пробы на среднем и низком уровне (например: выполнить под счёт: пальцы сжать в кулак – разжать (5 раз); держа ладони на столе, разъединить пальцы, соединить вместе (5 раз); попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем сначала правой руки, затем левой, затем обеих рук одновременно).

По окончанию каждого учебного года, только 5 % (т.е. один ребенок) детей показывают низкий уровень (в силу сложности неврологического статуса), а остальные дети (95%) - высокий и средний уровни.

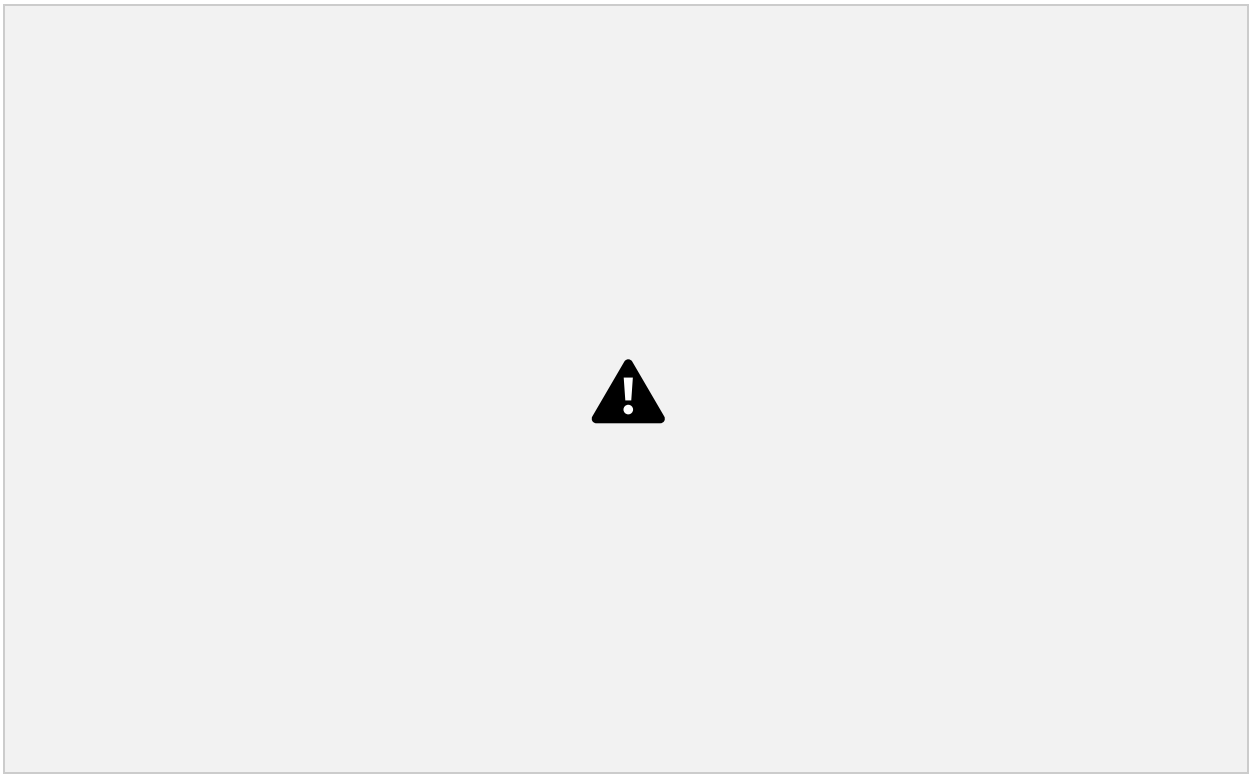


Диаграмма 3

Анализ результатов (на начало 2007 - 2009 учебных годов) по исследованию: манипуляции с мелкими предметами (диаграмма №3) (крупная мозаика, застёгивание пуговиц), конструктивного праксиса (диаграмма №4) (слепить из пластилина палочку, шарик, баранку), навыков работы с карандашом (диаграмма №5) – дети справились в основном на низком уровне.

Диаграмма 4

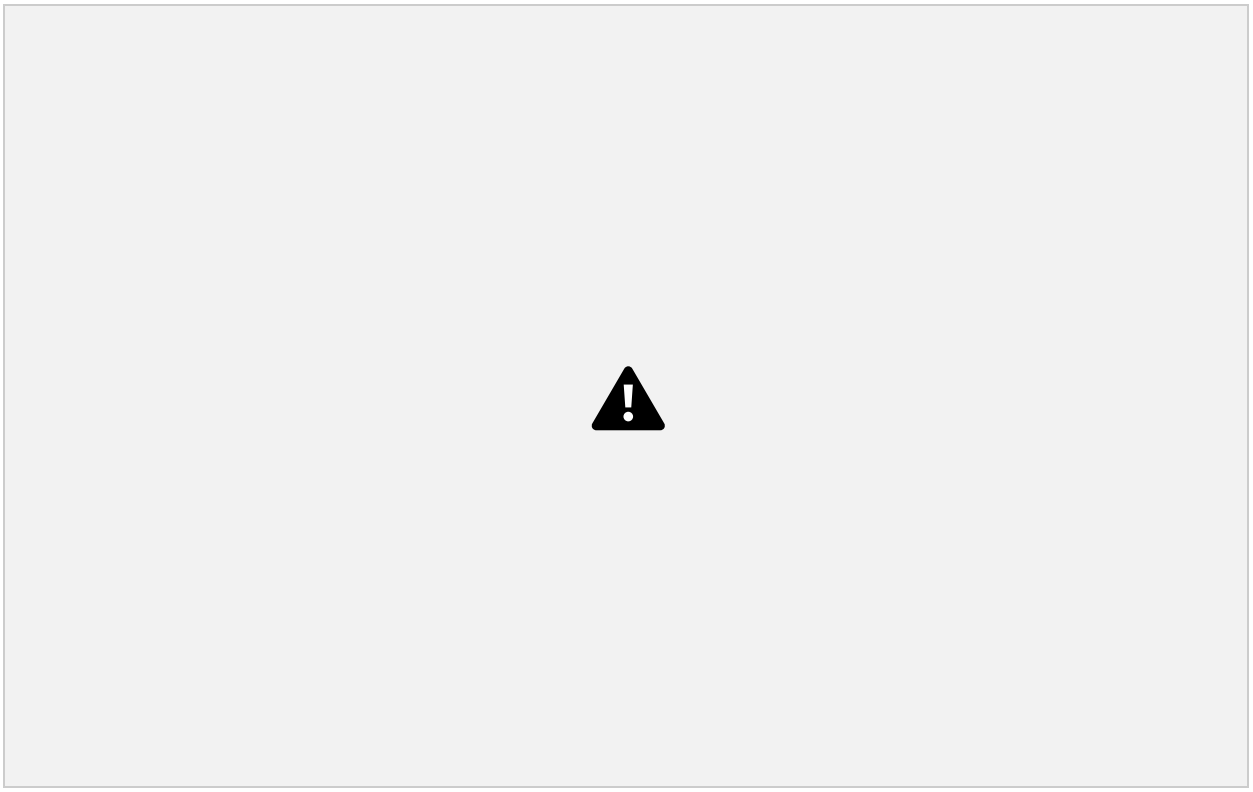
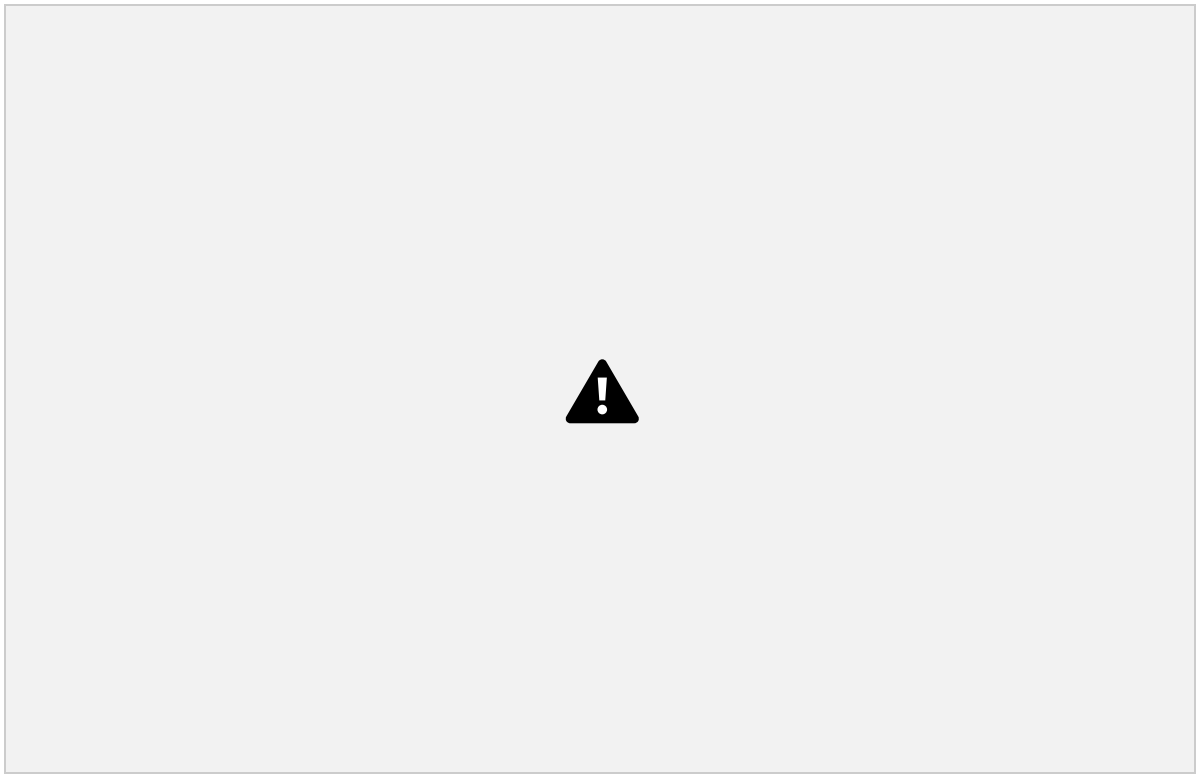


Диаграмма 5



В конце учебного года (2007—2010 годов) 80% детей показывали высокий и средний уровень развития мелкой моторики. В результате проведения коррекционной работы дошкольники второй младшей группы научились основным формообразующим движениям, некоторым способам и приёмам лепки из воска, а

так же оречевлять собственные действия и договариваться друг с другом при выполнении коллективных работ.

В результате практической апробации предложенной педагогической технологии, было доказано, что эффективность логопедической работы по преодолению нарушений языковых средств у детей с дизартрией, связанных с недоразвитием мелкой моторики, достигается при условии опоры на диагностику уровня сформированности, целенаправленную коррекцию и развитие речи, моторики пальцев рук на занятиях воскотерапией.

Целенаправленная коррекционно – педагогическая работа по формированию мелкой моторики, на занятиях воскотерапией, способствует не только развитию моторики пальцев рук и речевых процессов, но так же и познавательной деятельности младших дошкольников с дизартрией.

Результаты диагностики показали, что степень недоразвития мелкой моторики совпадает с выраженностью речевого дефекта у детей.

Сравнительный экран простудной заболеваемости детей младших групп по МБДОУ № 9 «Белоснежка»

	2008-2009	2009-2010	2010-2011
Начало учебного года	**59**	**68**	**58**
Окончание учебного года	**53**	**46**	**28**

Результативность технологии доказывает ее эффективность не только в вопросах касающихся здоровьесбережения, но и в развитии всех сфер личности ребенка.

Данная технология представлена в авторской брошюре и в информационном ресурсе блог «Речезнай-ка» в Интернет сообществе: www.resheznay-ka.blogspot.com.

Теоретическая значимость предлагаемого исследования определяется тем, что его результаты позволяют расширить представления специалистов - практиков о новых формах работы с младшими дошкольниками, имеющими НВОНР, а следовательно и трудности общения, обусловленным псевдобульбарной дизартрией.

Практическая значимость заключается в том, что предлагаемая программа апробирована, имеет рецензию и обуславливает эффективность коррекции языковых средств у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией. Подготовка к занятиям не требует больших временных затрат. Возможно использовать как фронтально, так и в подгрупповой, индивидуальной работе с детьми, а так же в совместной деятельности детей и родителей. Рекомендована в работе другим специалистам (воспитателям, педагогам по изодеятельности, психологам).

Демонстрация опыта в педагогическом сообществе (конкурсы, конференции и т.д.).

Авторская педагогическая технология представлена на городском и региональном уровнях:

Декабрь 2009г - Областная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы здоровьесберегающего сопровождения детей дошкольного возраста», Нижний Тагил, докладчик, публикация тезисов.

Декабрь 2010г - Региональный семинар «Современные здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе», Нижний Тагил, докладчик.

Апрель 2011 г - Областная выставка «Инновации в системе образования Свердловской области» (окружной этап), номинация «Здоровье школьников», участник выставки, **диплом 1 степени**.

Октябрь 2011 г – Первая ежегодная международная научно-практическая конференция «Воспитание и обучение детей младшего возраста», Москва, публикация тезисов.

Декабрь 2011 г - конкурс «На соискание премий губернатора Свердловской области педагогическим работникам в 2011году», **призер конкурса 2 место**