***Волошина Елена Геннадьевна воспитатель МДОУ «Ц.Р.Р.-детский сад №182»***

***коррекционно-развивающая педагогическая работа с детьми с двигательной патологией в первые годы жизни.***

Основными принципами, определяющими систему и последовательность коррекционно-развивающего воздействия на детей с двигательными нарушениями, являются следующие:

* + Комплексный характер коррекционно-развивающей работы предусматривает постоянный учет взаимовлияния двигательных, психических и речевых нарушений в динамике продолжающегося развития ребенка. Вследствие этого необходима совместная стимуляция развития всех моторных, познавательных, доречевых и речевых функций, а также предупреждение и коррекция их нарушений.
	+ Раннее начало онтогенетически последовательного поэтапного коррекционно-развивающего воздействия, опирающегося на сохранные функции. Коррекционная работа строится не с учетом возраста, а с учетом индивидуального уровня развития ребенка.
	+ Коррекционно-педагогическая работа основана на тесном единстве с лечебными мероприятиями, направленными на развитие двигательных функций. Сочетание логопедической работы с восстановительным лечением (медикаментозные средства, массаж, ЛФК, физиотерапия, ортопедическая помощь) является важным условием комплексного воздействия специалистов медико-педагогического блока. Необходима согласованность действий логопеда-дефектолога, невропатолога, врача и инструктора ЛФК и их общая позиция при обследовании, постановке диагноза и медико-педагогической коррекции. С целью подбора наиболее эффективных и адекватных приемов коррекции важно учитывать взаимосвязь двигательных, психических и речевых расстройств при ДЦП, общность поражения артикуляционной и общей моторики (например, необходимо подавлять патологическую рефлекторную активность как в речевой, так и в скелетной мускулатуре). При этом необходимо одновременное развитие и коррекция нарушений артикуляционной моторики и функциональных возможностей кистей и пальцев рук.
	+ Коррекционная работа организуется в рамках ведущей деятельности. При этом стимулируется ведущий для данного возраста вид деятельности: в младенческом возрасте – эмоциональное общение ребенка со взрослым, в раннем возрасте – предметная деятельность.
	+ Развитие скоординированной системы межанализаторных связей, опора на все анализаторы с обязательным включением двигательно-кинестетического анализатора. Желательно задействовать одновременно несколько анализаторов (зрительный, тактильный, слуховой).
	+ Динамическое наблюдение за психофизическим развитием ребенка в течение длительного времени. При этом эффективность диагностики и коррекции значительно повышается. Это особенно важно при коррекционной работе с детьми с тяжелыми и сочетанными нарушениями.
	+ Гибкое сочетание различных видов и форм коррекционной работы.
	+ Тесное взаимодействие с родителями и всем окружением ребенка, которое является залогом эффективности коррекционно-развивающего воздействия. Необходима такая организация среды (быта, воспитания), которая могла бы максимальным образом стимулировать развитие ребенка, сглаживать негативное влияние заболевания на его психическое состояние.

Родители являются наиболее важным звеном в лечебно-педагогических мероприятиях с ребенком с двигательной патологией. Мать должна быть очень внимательна к своему ребенку и первой бить тревогу при задержке и нарушении не только двигательного развития, но и познавательного и доречевого. Только семья может закрепить у ребенка те навыки, которых добились в процессе коррекционной работы с ним инструктор ЛФК, логопед, дефектолог. Мать и другие члены семьи должны стремиться овладеть теми знаниями и простейшими навыками коррекционно-развивающей работы, которые помогут их ребенку добиться максимальных успехов в своем развитии.

Коррекционно-развивающая работа проводится в процессе целенаправленного общего развития ребенка, а также коррекции нарушений развития.

*Основными направлениями коррекционно-развивающей педагогической работы в младенческом возрасте (в доречевой период)* являются следующие:

* Развитие эмоционального общения со взрослым (стимуляция “комплекса оживления”, стремления продлить эмоциональный контакт со взрослым, включения общения в практическое сотрудничество ребенка со взрослым).
* Развитие сенсорных процессов (зрительного сосредоточения и плавного прослеживания; слухового сосредоточения, локализации звука в пространстве, восприятия различно интонируемого голоса взрослого; двигательно-кинестетических ощущений и пальцевого осязания).
* Формирование подготовительных этапов понимания речи.
* Стимуляция голосовых реакций, звуковой, а позже и речевой активности, (недифференцированной голосовой активности, гуления, лепета, лепетных слов и звукоподражаний, общеупотребительных слов, простых фраз и т.д.).
* Формирование движений руки и действий с предметами (нормализация положения кисти и пальцев рук, необходимых для формирования зрительно-моторной координации; развитие хватания и манипулятивной функции - неспецифических и специфических манипуляций; дифференцированных движений пальцев рук).
* Нормализация тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата (уменьшение степени проявления двигательных дефектов речевого аппарата - спастического пареза, гиперкинезов, атаксии, тонических нарушений управления типа ригидности). Развитие подвижности органов артикуляции.
* Коррекция кормления (сосания, глотания, жевания). Стимуляция рефлексов орального автоматизма (в первые 3 месяца жизни), подавление оральных автоматизмов (после 3-х месяцев).
* Развитие дыхания и голоса (вокализация выдоха, увеличение объема, длительности и силы выдоха, выработка ритмичности дыхания и движений ребенка).

*Основными направлениями коррекционно-педагогической работы с детьми раннего возраста* являются следующие:

I*. Развитие познавательной деятельности.*

При реализации этого направления решаются следующие задачи.

1. Развитие различных форм общения ребенка со взрослым (стимуляция стремления продлить эмоциональный, жестово-мимический контакт со взрослым, включение ребенка в практическое сотрудничество со взрослым).
2. Формирование познавательной активности, мотивации к деятельности, интереса к окружающему миру.
3. Развитие знаний об окружающем и понимания обращенной речи (на доступном уровне).
4. Стимуляция сенсорной активности (зрительного, слухового, кинестетического восприятия).
5. Формирование предметной деятельности (использования предметов по функциональному назначению, способности произвольно включаться в деятельность).
6. Развитие произвольного, устойчивого внимания.

II. *Стимуляция развития голосовых реакций, звуковой и собственной речевой активности*. В ходе логопедической работы учитываются этапы доречевого (недифференцированные голосовые реакции, гуление, лепет) и речевого развития (лепетные, общеупотребительные слова и звукоподражания, простые фразы из 2-3 слов, неразвернутая (упрощенная) структурно нарушенная фраза, развернутая фраза с лексико-грамматическими нарушениями и т.д.).

Необходимо активизировать любые доступные ребенку голосовые, звуковые реакции и речевые высказывания. Методика предусматривает создание педагогических условий, обеспечивающих поэтапное развитие и совершенствование лексической стороны речи, а также усвоение грамматических категорий. Для повышения эффективности работы используются игры, создаются игровые ситуации, где отрабатываемый лексико-грамматический материал включается в речевую практику детей, во все виды их деятельности. Для общения с окружающими у детей с выраженной задержкой речевого развития формируются жестовые, мимические, голосовые, звукопроизносительные реакции, тренируются и закрепляются навыки произвольного произнесения слогов, слоговых комплексов, облегченных слов.

III. *Стимуляция двигательного развития и коррекция его нарушений (речедвигательных расстройств, нарушений функциональных возможностей кистей и пальцев рук и общей моторики).*

При реализации этого направления решаются следующие задачи.

1. Уменьшение степени проявления двигательных дефектов артикуляционного аппарата (спастического пареза, гиперкинезов, атаксии), а в более легких случаях – нормализация тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата. Для этого используются различные методы:
	* Дифференцированный логопедический массаж лицевой, губной и язычной мускулатуры в зависимости от характера нарушения тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата (расслабляющий – при спастичности мышц, стимулирующий – при гипотонии). Массажу язычной мускулатуры придается особое значение не только для нормализации тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата, но и в целях уменьшения гиперсаливации, развития кинестетических ощущений, укрепления глоточного рефлекса. Массаж языка может осуществляться различными способами – специальными зубными щетками, деревянным шпателем, мануальным.
	* Пассивная артикуляционная гимнастика с элементами активной гимнастики, проводимые с целью включения в процесс артикулирования новых групп мышц или увеличения подвижности ранее включенных.
	* Метод искусственной локальной контрастотермии – сочетание искусственной локальной гипотермии (криомассажа) и гипертермии (тепломассажа). Этот метод применяется для уменьшения спастичности мышц артикуляционного аппарата и гиперкинезов язычной и лицевой мускулатуры. Контрастотермальное воздействие оказывается не только на артикуляционную мускулатуру, но и на кисти рук.
2. Развитие дыхания, голоса, голосовых модуляций и коррекция их нарушений. При решении этой задачи применяются дыхательная и голосовая гимнастика. Целью дыхательных упражнений является увеличение объема, глубины и силы вдыхаемого и выдыхаемого воздуха, а также нормализация ритма дыхания. Дыхательная гимнастика проводится сначала в пассивной форме, а затем постепенно переводится в активную (путем подражания действиям взрослого). Голосовые упражнения по развитию силы, тембра, высоты голоса, голосовых модуляций используются на третьем году жизни.
3. Развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук и зрительно-моторной координации. В ходе коррекционной работы учитываются этапы становления моторики кистей и пальцев рук в онтогенезе: развитие опорной функции на раскрытые кисти, осуществление произвольного захвата предметов кистью, отпускание предмета, включение пальцевого захвата, противопоставление пальцев, постепенно усложняющиеся манипуляции, дифференцированные изолированные движения пальцев рук. При этом используются: мануальный и щеточный массаж пальцев и кистей, потряхивание рук (по методике Фелпса), пассивные и активные упражнения.
4. Стимуляция общей двигательной активности.

В зависимости от структуры нарушений коррекционно-педагогическая работа должна строиться дифференцированно.

Для каждого ребенка нужно составить индивидуальную комплексную программу, включающую перспективный план работы и конкретные коррекционные задачи на ближайшее время. Все занятия должны носить комбинированный характер, состоять из нескольких частей, каждая из которых посвящена решению определенной задачи и предусматривает новый вид деятельности. Одновременно нужно решать развивающие и коррекционные задачи. Постепенно содержание занятий расширяется и усложняется.