**РАЗВИТИЕ МЕЖПОЛУШАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КАК РЕСУРС ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ПРАКТИКЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА, УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА**

Заварина-Дуда Оксана Емельяновна, учитель-логопед,

Молчанова Ольга Борисовна, учитель-дефектолог

БУ ВО «Областной центр ППМСП»

Аннотация: В статье представлен практический опыт использования кинезиологических упражнений в работе учителя-логопеда и учителя-дефектолога, оказывающий положительное влияние на коррекционный процесс обучения, развития интеллектуальных возможностей детей с ОВЗ; на улучшение состояния их физического, психического, эмоционального здоровья и социальной адаптации.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, развитие межполушарного взаимодействия, кинезиологические упражнения

Подводя итог, следует отметить, что регулярное использование кинезиологических упражнений в работе учителя-логопеда и учителя-дефектолога оказывает положительное влияние на коррекционный процесс обучения, развивает интеллектуальные возможности детей с ОВЗ, улучшает состояние физического, психического, эмоционального здоровья и социальной адаптации детей, снижает утомляемость, повышает способность к произвольному контролю, что в свою очередь, способствует коррекции недостатков развития.

В настоящее время с каждым годом растет количество обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) в общеобразовательных организациях. Особенностями таких детей являются соматическая ослабленность, наличие хронических заболеваний, нарушение речевого развития, общей и мелкой моторики, заторможенность, мышечное напряжение, повышенная утомляемость, заметное отставание в показателях основных физических качеств. Недостатки развития детей имеют физиологическую основу – поражение или дисфункцию определённых мозговых областей. Как следствие, возникают нарушения высших психических функций, в том числе, речи. Нарушаются все основные компоненты речевой системы: звукопроизношение, фонематические процессы, словарный запас, грамматический строй речи, связная речь. В связи с этим у детей появляются трудности обучения в школе.

В связи с вышеизложенным становится актуальным вопрос о применении нейропсихологических технологий в практике коррекционно-развивающей работы учителя-логопеда и учителя-дефектолога. Нейропсихологический подход дополняет программу коррекционной работы. Чтобы повысить результативность логопедических и дефектологических коррекционно-развивающих занятий специалистами могут использоваться различные виды нейропсихологических игр и упражнений, направленных на развитие межполушарного взаимодействия.

Межполушарное взаимодействие необходимо для координации работы мозга и передачи информации из одного полушария в другое, поэтому с раннего детства желательно развивать межполушарные связи. Чем лучше будут развиты межполушарные связи, тем лучше у ребёнка будет интеллектуальное развитие, память, внимание, речь, воображение, мышление и восприятие.[1]

Любой психический процесс, а также такие виды деятельности как письмо, счет и чтение обеспечиваются слаженной работой двух полушарий, которые тесно связаны между собой. В случае если данных связей сформировано недостаточно, происходит искажение переработки информации и у ребенка возникают сложности в познавательной и учебной деятельности.[2]

Согласно А. Семенович, формирование межполушарных связей у ребенка проходит в несколько этапов:

1 этап - с начала внутриутробного развития до 2-3 лет. Уже во внутриутробном периоде определяется ход развития его мозговой деятельности. Важно, чтобы малыш был рожден правильно и в соответствии со своим сроком. Во время ползания, в период становления ходьбы наблюдается процесс формирования связи между полушариями мозга.

2 этап - с 3 до 7-8 лет – важнейший период формирования межполушарных связей. В этот период происходит наиболее интенсивное зрительное, слуховое, кинестетическое, зрительно-моторное, слухо-моторное, эмоционально-мотивационное интегрированные виды восприятия. Это очень важный период в жизни ребенка для развития его речи. Если левое полушарие развито недостаточно, а оно отвечает за формирование смыслоразличения звуков, то это значит, что правое полушарие сформировано не на должном уровне. Следствием данных явлений является плохое речевое развитие, амбидекстрия, феномен зеркальности, слабые процессы разного вида памяти.

3 этап – с 7 до 12-15 лет – происходит наиболее интенсивное развитие межполушарных связей на уровне развития лобных долей. В данный период ребенок может прекрасно ставить и добиваться поставленных целей, планировать и контролировать свою деятельность. [3]

  Среди признаков несформированности межполушарного взаимодействия можно отметить следующие: зеркальное написание букв и цифр; псевдолеворукость; логопедические нарушения; неловкость движений; агрессия; плохая память; отсутствие познавательной мотивации; инфантильность.[2]

Существует много современных методик воспитания и обучения детей, в основе которых лежит развитие мозга в целом, формирование межполушарных связей, в результате чего наблюдаются высокие результаты в усвоении детьми школьных программ любой сложности.

Систематические занятия по кинезиологии корректируют дислексию, развивают моторику, речь, все виды внимания и памяти, мышление, способствуют стрессоустойчивости организма. Упражнения несут в себе возможность творческого учения, позитивного личностного роста, перспективного формирования учебных навыков и умений. [3]

В целях оказания адресной помощи ребенку с ОВЗ учитель-дефектолог и учитель-логопед ориентируются на дифференцированный подход с целью определения индивидуальных методов и способов коррекционной работы.

Сопровождение обучающихся с ОВЗ учителем-логопедом и учителем-дефектологом предполагает реализацию нескольких направлений профессиональной деятельности.

Направления работы и содержание деятельности специалистов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Направление работы | Содержание деятельности учителя-логопеда | Содержание деятельности учителя-дефектолога |
| Диагностика | определение уровня речевого развития ребенка, выявление имеющихся нарушений речевого развития, определение  мер коррекционного воздействия | определение уровня актуального развития ребенка, выявление причин и механизмов трудностей в обучении, определение  мер коррекционного воздействия |
| Коррекционно-развивающая работа | коррекция недостатков развития устной и письменной речи | реализация комплекса мер по преодолению недостатков и трудностей в обучении |
| Консультирование | консультирование участников образовательного процесса по вопросам речевого развития детей | консультирование участников образовательного процесса по вопросам познавательного и интеллектуального развития детей |

Применение нейропсихологического подхода в процессе коррекционно-развивающей работы предполагает точное выполнение каждого упражнения. Занятия начинаются с изучения упражнений, которые постепенно усложняются, кроме того, постепенно увеличивается объем выполняемых заданий.

Основная цель применения кинезиологических упражнений –активизация развития речи и познавательных процессов у детей. Для достижения этой цели поставлены следующие задачи: стимулировние речевой активности; развитие слухоречевого внимания; развитие нейродинамических процессов головного мозга, отвечающих за речь; развитие познавательных процессов (внимание, память, мышление).

В работе специалистов используется комплекс кинезиологических упражнений, которые условно можно на три функциональных блока:

* 1. Упражнения, для поднятия тонуса коры полушарий мозга (дыхательные упражнения, самомассаж).
  2. Упражнения, для улучшения возможности приема и переработки информации (движения перекрестного характера, направленные на развитие мозолистого тела головного мозга).
  3. Упражнения, которые улучшают контроль и регулирование деятельности (ритмичное изменение положений руки). [4]

Для осуществления коррекционного воздействия используются двигательные упражнения:

* упражнения, повышающие уровень активации больших полушарий мозга (массаж кистей рук, ушных раковин; пальчиковая гимнастика; дыхательные упражнения);
* упражнения, направленные на развитие межполушарного взаимодействия, нормализацию мышечного тонуса («межполушарные доски», растяжки);
* упражнения для развития базовых сенсомоторных взаимодействий, крупной моторики, пространственных представлений (глазодвигательные упражнения, параллельные и перекрёстные движения, игры с мячом, графические упражнения).[5]

Подводя итог, следует отметить, что регулярное использование кинезиологических упражнений в работе учителя-логопеда и учителя-дефектолога оказывает положительное влияние на коррекционный процесс обучения, развивает интеллектуальные возможности детей с ОВЗ, улучшает состояние физического, психического, эмоционального здоровья и социальной адаптации детей, снижает утомляемость, повышает способность к произвольному контролю, что в свою очередь, способствует коррекции недостатков развития.

Список литературы:

1. Ахутина Т.В. Трудности письма и их нейропсихологическая диагностика // Письмо и чтение: Трудности обучения и коррекция / Под ред. О.Б. Иншаковой. - Москва; Воронеж: Изд-во МПСИ, 2001. С. 7-20.
2. Ахутина Т.В. Нейропсихологический подход к диагностике и коррекции трудностей обучения письму / Современные подходы к диагностике и коррекции речевых расстройств. - СПб.: Изд-во СПб. ун-та, 2001. - С. 195-213.
3. Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении. Под редакцией Ж.М. Глозман/
4. Языканова Е.В. «Развивающие задания: тесты, игры, упражнения». - 3-е изд., стереотип. - М.: Издательство «Экзамен». 2011.-126 с. (Серия «Учебно-методический комплект»).
5. Шанина Т.Е.Упражнения специального кинезиологического комплекса для восстановления межполушарного взаимодействия у детей: Учебное пособие. – М., 1999.