3. Давыдов В.В. Теория развивающего обучения. Москва, ИНТОР, 1996.
4. Истомина Н.Б. Методика обучения математике в начальных классах. Учеб. пособие. Изд. 4-е, Москва, Изд. центр «Академия», 2001. - 288 с.
5. Ланда Л.Н. Алгоритмизация в обучении. Москва, 1966.
6. Марголис Я.Н., Иванов А. Шестилетки: к творчеству через компьютер. Информатика и образование. 1991. - № 3. - С. 85-90.
7. Носков М., Шершнева В. Компетентностный подход к обучению математике. Высшее образование в России. - 2004. - №4.
8. Усова Л.Б. Подготовка к математическому моделированию в условиях преемственности школьного и вузовского образования. Материалы науч.-практ. сем., Оренбург: ГОУ ОГУ, 2007.
9. Харитон А. Программированное обучение математике в школе, Кишинев, 1976.

Чобан-Пилецкая А.М.

Особенности использования кинезиологических упражнений в работе с дошкольниками с задержкой психического развития

*Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко
(Молдова, Тирасполь)*

doi: 10.18411/lj-09-2019-70

idsp: ljjournal-09-2019-70

Аннотация

Статья посвящена особенностям использования кинезиологических упражнений. В статье раскрывается понятие «задержка психического развития», поднимаются вопросы интеллектуального развития детей с задержкой психического развития. Раскрыты технологии использования кинезиологических упражнений с дошкольниками с задержкой психического развития. Предложены кинезиологические упражнения для работы с детьми с задержкой психического развития из которых следует формировать комплексы.

Ключевые слова: дети с особыми образовательными потребностями, задержка психического развития, формирование связной речи, кинезиотерапия.

Abstract

The article is devoted to the peculiarities of using kinesiology exercises. The article reveals the concept of “mental retardation”, raises questions of the intellectual development of children with mental retardation. Disclosed are the technologies for using kinesiology exercises with preschoolers with mental retardation. Kinesiological exercises are proposed for working with children with mental retardation from which complexes should be formed.

Key words: children with special educational needs, mental retardation, the formation of coherent speech, kinesiotherapy.

В современном мире проблема образования детей дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями становится все более актуальной для общества. Ежегодно число дошкольников с ограниченными возможностями здоровья увеличивается, Е.В. Шарапановская в своих научных трудах отмечает, что в основном у детей с ограниченными возможностями развития чаще всего наблюдается задержка психического развития, которая у всех детей так же тормозит формирование всех сфер деятельности: сенсорно-моторной, интеллектуальной, речевой и эмоционально-волевой.

Понятие «задержка психического развития» подразумевает под собой временное отставание психики в целом или её моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых функций, замедленный ход реализации запрограммированных в генотипе свойств организма. Наиболее употребляемым является определение, предложенное В.В.Лебединским, который под задержкой психического развития понимает - «замедление темпа формирования познавательной и эмоциональных сфер с их

временной фиксации на более ранних возрастных этапах». Исследователь подчеркивает, что при задержке психического развития речь идёт не о стойком и не обратимом психическом недоразвитии, а о замедленном его темпе и выражается в: недостаточном запасе знаний, ограниченном представлении об окружающем мире, незрелости мыслительных процессов, низкой интеллектуальности, преобладании игровой деятельности перед учебной, быстрой утомляемости в познавательной деятельности. Подводя итог вышесказанному, можно сформулировать общую концепцию коррекционно-педагогической и логопедической работы с детьми, имеющими нарушение в психическом и речевом развитии.

Формирование связной речи в ходе коррекционного образования и на протяжении всей жизни ориентировано на решение главной задачи – подготовки дошкольников к скорому обучению в школе, что предполагает:

- направленность коррекционно-педагогической работы на формирование у дошкольников с задержкой психического развития познавательных речевых коммуникативных навыков, социального общения;
- практическую реализацию в формировании коммуникативного общения и связной речи;
- освоение дошкольниками таких видов речи как диалогическая и монологическая, на основании которых осуществится учебная деятельность детей.

Весь практический материал можно условно разделить на две группы:

- I. прямой, способствующий развитию речи ребёнка;
- II. второстепенный к которому относятся инновационные, нетрадиционные коррекционные технологии [1].

Коррекционно-педагогическая работа – комплекс педагогических приемов, направленных на исправление или смягчение недостатков психо-физического развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

Говоря словами А.М.Амосова, для исправления или смягчения недостатков в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо движение. Так называемое «лечение движением», так дословно переводится с греческого языка «кинезиотерапия», данную нано технологию педагоги-дефектологи используют в своей коррекционно-логопедической работе. Также этот метод работы с детьми с ООП рекомендуют такие учёные как: Г.Р.Шашкина, Г.А.Волкова, Е.С.Анищенко, Р.Л.Бабушкина, О.М.Киселёва и др [3].

У дошкольников с задержкой речевого развития и задержкой психического развития обычно недоразвиты все направления психических процессов, что приводит к низкой способности работать на занятиях и вне их, слабому общему состоянию здоровья – всё это тормозит процесс усвоения учебной программы и социализации в целом. Поэтому коррекция психофизического нарушения здоровья у дошкольников с задержкой психического развития является приоритетным в работе педагога [2].

Нейрофизиологи считают, что определяющую роль в возникновении нарушений в развитии речи играет нарушение во взаимодействии правого и левого полушарий головного мозга ребёнка, то есть полушария не способны к интеграции и взаимодействию. Всё человечество можно условно разделить на три типа: правополушарные, левополушарные и биполушарные (равнополушарные). По самому активному полушарию можно определить уровень развития мышления, эмоциональной отзывчивости, памяти, восприятия и т.д.[4].

Основная задача кинезиотерапии – это развитие непосредственно взаимодействия обоих полушарий головного мозга, что активизирует мыслительную деятельность человека. Это и является рациональным в использовании методов и приёмов кинезиотерапии в работе педагогов коррекционных образовательных

учреждений с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Кинезиотерапия способствует не только развитию умственных способностей ребёнка с задержкой психического развития, но и физического здоровья через движение и двигательные упражнения. При работе с детьми педагогам необходимо учитывать особенности асимметрии работы обоих полушарий. Основой развития интеллектуальных способностей дошкольников с задержкой психического развития, является развитие взаимодействия обоих полушарий головного мозга, которое можно осуществлять с помощью комплексов кинезиологических упражнений. Комплексы кинезиологических упражнений помогают создавать новые связи между полушариями головного мозга и синхронизируют их работу, таким образом, они способствуют улучшению мыслительной деятельности, улучшению памяти и внимания, облегчают процесс обучения чтению и письму. В результате чего повышается уровень эмоционального благополучия, улучшается зрительная координация, формируется умение ориентироваться в пространстве.

Комплексы кинезиологических упражнений относятся к современным здоровьесберегающим технологиям, эта коррекционно-оздоровительная работа очень эффективна и способствует:

- усовершенствованию коммуникативных умений,
- речевой активности,
- формированию просодической стороны речи,
- развитию всех психических процессов,
- повышению работоспособности,
- усовершенствованию общей и мелкой моторики,
- активизации познавательных процессов.

Организуя работу с детьми с задержкой психического развития, следует придерживаться следующих условий:

- педагог должен в совершенстве владеть техникой выполнения двигательных упражнений,
- упражнения должны выполняться каждый день без пропусков, несколько раз в день (2-3),
- в доброжелательной обстановке от 5 до 30 минут (в зависимости от комплекса),
- требовать от детей точного выполнения двигательных упражнений,
- один комплекс выполняется две недели,
- в комплекс включаются упражнения от простого к сложному.

Если детям предстоит активная умственная нагрузка, кинезиологические упражнения можно применять и на занятиях, вместо физ. минутки.

Сами упражнения проводятся по специально разработанному комплексу, в который педагоги включают разные виды упражнений и из них формируют комплекс: самомассаж и массаж, телесные упражнения, глазо-двигательные упражнения, дыхательные упражнения, упражнения на развитие мелкой и крупной моторики тела ребёнка.

Учёные (М.М.Кольцова, Е.С.Исенина, Л.В.Антакова-Фомина) Института физиологии детей и подростков подтвердили, что связь речевой и двигательной моторики способствуют формированию и развитию словесной речи ребёнка начинается только тогда, когда движение пальцев рук и тела достигают точности выполнения упражнений. Формируя тесную взаимосвязь между речевой и моторной деятельностью у дошкольников с задержкой психического развития, при наличии речевых трудностей, особое внимание нужно обратить в первую очередь на тренировку рук и тела ребёнка.

Поэтому значимость применения кинезиологических упражнений, в практике с детьми с задержкой психического развития в их универсальности.

Работая с дошкольниками с задержкой психического развития следует использовать следующие упражнения и из них формировать комплексы:

1. Статические упражнения:
 - «Ухо - нос»;
 - «Змейка»;
 - «Колечки»;
 - «Кулак-ребро-ладонь»
2. Дыхательные упражнения:
 - «Свеча»;
 - «Дыши носом»;
 - «Ныряльщики»;
 - «Дыхание».
3. Глазодвигательные упражнения:
 - «Взгляд влево вверх»;
 - «Горизонтальная восьмерка»;
 - «Слон»;
 - «Глаз- путешественник»;
 - «Глазки» - разные варианты.
4. Телесные упражнения:
 - «Перекрестное марширование»;
 - «Мельница»;
 - «Колено-локоть»;
 - «Дерево».
5. 5. Упражнения на релаксацию:
 - «Дирижер»;
 - «Ковер самолет»;
 - «Путешествие на облака» [5].

Таким образом, использование в работе с детьми с задержкой психического развития, комплексов кинезиологических упражнений стимулируют не только развитие речи, но и, по мнению М.М.Кольцовой, являются «мощным средством повышения работоспособности головного мозга и создают предпосылки для развития многих психических процессов». Кинезиологические упражнения дают как немедленный, так накопительный эффект для повышения работоспособности и оптимизации интеллектуальных процессов, помогая ребёнку активно развиваться, наиболее полно использовать ресурсы своей психики и способностей.

1. Борякова, Н.Ю. Особенности формирования речевого высказывания старших дошкольников с ЗТТР: автореф. дис. ... канд. пед. наук. - М., 1983.
2. Выготский, Л.С. Психология развития ребенка / Л.С. Выготский. М.: Смысл, 2004. – 512с
3. Лалаева, Р. И. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития :учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова, С. В. Зорина.— М.: Владос, 2004.-303 с.
4. Семенович А. В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учебное пособие для высших учебных заведений. – М., 2002.-232с.
5. Шанина Г. Е. Упражнения специального кинезиологического комплекса для восстановления межполушарного взаимодействия у детей и подростков. М., ВНИИФК, 1999.