

УДК 373.2:376.1-058.264

Шилова Е.А.*Московский государственный областной университет***КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К КОРРЕКЦИИ ЗАИКАНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ**

Аннотация. В статье раскрывается важный для современной педагогики вопрос здоровьесбережения и здоровьеобогащения ребенка с проблемами речевого развития. Автор отмечает, что заикание – одно из наиболее сложных нарушений речи, отрицательно сказывающееся на всем процессе социализации ребенка. Проведенное исследование показывает, что работа по устранению заикания у детей наиболее эффективна, если она носит комплексный лечебно-оздоровительный и коррекционно-воспитательный характер. Автор аргументировано доказывает, что у дошкольников процесс коррекции заикания, речевого развития и воспитания должен осуществляться в условиях взаимодействия всех специалистов дошкольного учреждения, родителей ребенка с использованием здоровьесберегающих технологий.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, заикание, комплексный подход, здоровьесберегающие технологии, реабилитация, социализация.

E. Shilova*Moscow State Regional University***A COMPREHENSIVE APPROACH TO THE CORRECTION
OF PRESCHOOLERS' STUTTERING BY MEANS
OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES**

Abstract. The article covers an important for modern pedagogy and psychology problem of health-saving and health-enrichment of a child with speech development problems. The author mentions that stuttering is one of the most complex disorders of speech affecting the whole process of a child's socialization. The research conducted shows that the work on correcting children's stuttering becomes most effective only when it has a therapeutic health-improving and corrective- educational nature. The author convincingly proves that the process of preschoolers' stuttering correction, as well as the process of speech development and upbringing should be performed in interaction among all preschool specialists, parents, and a child using health-saving technologies.

Keywords: preschoolers, stuttering, comprehensive approach, health-saving technologies, rehabilitation, socialization.

Главным богатством любого государства является здоровье. В последние годы ученые отмечают увеличение количества детей с ограниченными возможностями здоровья. В документах Министерства образования московской области говорится, что за последнее десятилетие сформировались устойчивые негативные тенден-

© Шилова Е.А., 2014.

ции в динамике основных параметров здоровья детей: высокий уровень заболеваемости новорожденных, увеличения количества детей-инвалидов [9].

В этих условиях большое значение приобретает проблема здоровьесбережения детей, которая отражает современные подходы к деятельности по сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста. По уставу ВОЗ здоровье – это состояние душевного, физического и социального благополучия человека. Данное определение указывает на тесную взаимосвязь здоровья и социализации ребенка, что является особенно важным для детей с ограниченными возможностями здоровья, а в частности для детей с нарушениями темпо-ритмической организации речи. Заикание – наиболее сложное нарушение речи. Нарушение речевой функции создает трудности для формирования личности ребенка, его взаимодействию с окружающим миром, тем самым препятствуя процессу социализации. Работа по устранению заикания у детей наиболее эффективна, если она носит комплексный лечебно-оздоровительный и коррекционно-воспитательный характер. Этот подход рассматривается в работах Л.И. Беляковой, С.В. Леоновой, С.А. Мироновой, В.И. Селиверстова, Н.А. Чевелевой и др. [3, с. 39; 7, с. 43; 8, с. 18; 10, с. 45].

Цель комплексной реабилитации заикающихся дошкольников заключается в создании специальных условий, способствующих коррекции всего симптомокомплекса заикания, что способствует нормализации темпа речи. В России накоплен достаточный опыт работы с заикающимися детьми в условиях дошкольных образовательных учреж-

дений. Достаточную эффективность показали существующие методики работы с заикающимися дошкольниками (С.А. Миронова, В.И. Селиверстов, Н.А. Чевелева), а также методические разработки по реализации коррекционных задач комплексной системы реабилитации заикающихся дошкольников (С.В. Леонова, Е.А. Шилова и др.) [11, с. 27]. Однако необходимо дальнейшее совершенствование коррекционно-развивающего воздействия. В настоящее время актуальным является разработка и внедрение в педагогическую практику здоровьесберегающих технологий, позволяющих усилить эффективность педагогического и коррекционного воздействия в дошкольном возрасте [2, с. 45; 4, с. 21]. Использование в работе с заикающимися детьми здоровьесберегающих технологий: дыхательной гимнастики, упражнений для релаксации, гимнастики пробуждения, двигательных разминок, упражнений по биоэнергетике, элементов самомассажа, суджок терапии, психогимнастики, позволит создать условия для повышения эффективности коррекционного воздействия [1, с. 79; 5, с. 40; 6, с. 37].

С целью апробации здоровьесберегающих технологий в системе комплексных мероприятий в работе с заикающимися дошкольниками было предпринято экспериментальное исследование. Экспериментальная работа проводилась в средней группе для заикающихся дошкольников в течение года. В эксперименте приняли участие 14 дошкольников в возрасте 4–5 лет с заиканием. Результаты анализа медицинской документации и логопедического обследования испытуемых показали, что практически у всех испы-

туемых заикание средней степени выраженности. По проявлениям клинической картины невротическое заикание (80% испытуемых) преобладало над неврозоподобным (20% испытуемых). Судороги клонического характера были констатированы у 70% испытуемых. Тонические и смешанные судороги наблюдались в речи 30% испытуемых. Для речи дошкольников с заиканием были характерны нарушения просодической стороны речи; плавности, паузации, интонационной выразительности, логического ударения, что было обусловлено судорожными двигательными расстройствами. Речь испытуемых характеризовалась аритмичностью. У 60% детей наблюдалась эмболофразия, которая возникала в результате повышенного нервного возбуждения. Моторные уловки наблюдались у 40% испытуемых. Они возникали вследствие распространения судорог из речевого отдела на другие мышцы тела. В процессе речевой коммуникации дети часто моргали или закрывали глаза в момент судороги, теребили края одежды, наклоняли вперед с усилием голову, подергивали плечом и пр.

С учетом результатов констатирующего эксперимента был организован формирующий эксперимент. Поскольку целью формирующего эксперимента являлось определение эффективного содержания комплексного подхода к коррекции заикания у детей дошкольного возраста с использованием здоровьесберегающих технологий, были сформулированы положения, определяющие методические подходы к экспериментальному обучению:

– коррекционно-педагогическое воздействие строилось с учетом клинической природы заикания, инди-

видуальных психофизиологических особенностей, проявлений речевого нарушения каждого ребенка;

– работа осуществлялась как комплексное, системное, последовательное, целенаправленное, сознательное и активное взаимодействие всех участников коррекционного процесса.

Коррекционно-образовательное воздействие в условиях логопедической группы предполагало совместную деятельность логопеда, воспитателя, медицинского работника, родителей при организации лечебно-оздоровительных и коррекционно-воспитательных мероприятий с целью эффективного воздействия на физиологическую и психологическую симптоматику заикания. Работа организовывалась по следующим направлениям:

1. Коррекция психологических симптомов заикания: нормализация темпа речи, формирование речевых средств, профилактика фиксированности на своем дефекте, развитие психических процессов дошкольников с заиканием в процессе проведения занятий логопедом и воспитателем.

2. Организация здоровьесберегающего режима в коррекционно-образовательном процессе с целью нормализации состояния нервной системы, физического здоровья, общей и речевой моторики дошкольников (учитель-логопед, воспитатель, медсестра). Ведущая роль в организации и проведении коррекционной работы принадлежала учителю-логопеду.

Всеми специалистами совместно был обсужден план комплексной реабилитации и распределены функциональные обязанности. Логопедом и воспитателем был составлен перспективный план по коррекции речи заикающихся

дошкольников средней группы с опорой на систему воспитания и обучения заикающихся дошкольников, разработанную С.А. Мироновой [8, с. 30]. В соответствии с системой выделялось четыре этапа коррекционной работы: использование простейшей самостоятельной ситуативной речи на занятиях; упражнение в самостоятельной ситуативной речи; овладение развернутой ситуативной речью; переход к доступной контекстной речи. При организации работы на каждом этапе большое внимание уделялось созданию условий для укрепления и сохранения здоровья, для полноценного физического развития детей. Это предполагало обеспечение условий для жизни и деятельности детей, отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам: соответствующий возрасту режим сна и бодрствования, проведение закалывающих мероприятий, рациональное, полноценное питание, витаминизация, правильное проектирование, освещение пространства, соответствующая возрасту детей мебель, воздушный режим, кварцевание помещений, ароматерапия. Контроль за выполнением санитарно-гигиенических норм осуществлялся медицинской сестрой.

Логопед и воспитатель с первого этапа работы активно использовали на занятиях здоровьесберегающие технологии. Все упражнения, проводимые в рамках здоровьесберегающих технологий, органично включались в занятия и способствовали реализации основных задач работы логопеда и воспитателя с заикающимися дошкольниками. Использование педагогами здоровьесберегающих технологий в коррекционном процессе обеспечивало оптимальный двигательный режим и способство-

вало предупреждению гиподинамии (динамические паузы в процессе занятий, утренняя гимнастика, подвижные игры); снятию психического и мышечного напряжения, коррекции моторных и речевых функций (артикуляционная, пальчиковая гимнастики, самомассаж, дыхательная гимнастика, упражнения для релаксации, гимнастика пробуждения, зрительная гимнастика, суджок терапия, психогимнастика, упражнения по биоэнергопластике).

Рассмотрим подробнее, как здоровьесберегающие технологии реализовывались в коррекционном процессе. Точечный массаж и самомассаж являлся обязательной составной частью занятия логопеда и воспитателя и проводился в начале занятия. Известно, что массаж биологически активных точек улучшает кровообращение и нормализует различные процессы в организме; воздействует на органы и системы, связанные с речевой функцией; способствует преодолению артикуляторных, дыхательных и голосовых расстройств [1, с. 80]. На первых занятиях детьми под руководством логопеда были освоены основные приемы массажа биологически активных точек лица. На последующих занятиях дошкольниками проводился самомассаж под контролем логопеда, воспитателя. Эффективным приемом является и самомассаж кистей и пальцев рук, который проводился в «сухом бассейне». Это способствовало стимуляции тактильных ощущений, нормализации мышечного тонуса, формированию произвольных, координированных движений пальцев рук, увеличению объема и амплитуды движений пальцев рук. Для создания сухого бассейна использовалась небольшая емкость,

которая наполнялась песком или горохом, фасолью, чечевицей. Детям предлагалось: ладошками скользить по поверхности, выполняя круговые и зигзагообразные движения. Поставить ладонь на ребро и выполнить те же движения. Выполнить движения каждым пальцем. Самомассаж в сухом бассейне сопровождался небольшими стихотворными текстами, что способствовало формированию речевого дыхания заикающихся.

Повышению физической и умственной работоспособности дошкольников способствовало использование су-джок массажеров [6, с. 36]. Массажные шарики, металлические колечки, «Чудовалик», использовались на занятии одновременно с упражнениями в сопряженной, отраженной, вопросно-ответной формах речи. Это создавало условия для более высокого уровня двигательной активности мышц и возможности плавного речевого высказывания.

Развитию тонких, дифференцированных движений пальцев рук способствовал «театр пальчиков и языка» [5, с. 37]. Очень нравились детям двигательные упражнения, проводимые в быстром темпе и сопровождаемые задорными стихотворениями: рисование на ладошке, спине соседа, манке, песке; выкладывание фигур из крупы. С большим интересом и азартом дети выполняли различные двигательные упражнения и сопровождали это сначала ритмизованной, а затем разноритмичной речью. Задания превращались в занимательную игру: «как пальчики поют», «как пальчики строят» и т. д.

Положительный эмоциональный настрой, большой психокоррекционный эффект вызывали игры с использованием изобразительной дея-

тельности. При выполнении панно по лексической теме занятия детям предлагалось рисовать пальчиком, косточкой, ракушкой, пуговицей. Изобразительная деятельность дошкольников соединялась с упражнениями сначала в ситуативной речи, а затем создавались условия для продуцирования самостоятельной контекстной речи.

Обязательным элементом логопедических занятий являлась дыхательная гимнастика. Это метод является оздоровительным, поскольку способствует насыщению кислородом коры головного мозга и улучшению работы всех центров. Приступая к развитию речевого дыхания, отрабатывался глубокий вдох и плавный, долгий ротовой выдох. Этому способствовали игры: «Дорожка для зайчика» (на манке), «Воздушный шар» (надувание шарика), «Вьюга» (раздувание ватных шариков), «Морской бой» (бумажные кораблики на воде), «Кто быстрее?» (бумажные игрушки, подвешенные на ниточках). Работа по формированию речевого дыхания проводилась совместно с артикуляционной гимнастикой, направленной на укрепление мышцы языка, губ, нижней челюсти, что способствовало выработке хорошей дикции.

Гармоничному распределению биотоков в организме способствовали упражнения по биоэнергопластике. Основу этих упражнений составляет соединение движений артикуляционного аппарата с движениями кисти руки. При систематическом использовании упражнений по биоэнергопластике на логопедических занятиях наблюдались положительные изменения психологической структуры личности ребенка: улучшение памяти, внимания, мышления, речи; укрепление нервной систе-

мы, что положительно сказывалось на нормализации темпа речи.

Большинству заикающихся детей свойственны нарушения равновесия между процессами возбуждения и торможения, нестабильность эмоционально-волевой сферы, двигательное беспокойство, моторная неловкость, зрительно-моторная дискоординация и, как следствие, нарушение темпо-ритмической организации речи. Преодолеть ребенку эти проблемы помогали речедвигательные упражнения с элементами психогимнастики. Регулярное проведение таких упражнений позволяло выработать правильное речевое дыхание, стабилизировать общий тонус организма, развивать общую, мелкую, артикуляционную моторику, нормализовать ритмико-интонационную сторону речи, повысить речевую активность в разных речевых ситуациях.

Эти упражнения использовались во время динамических пауз и были связаны с темой занятия. Так, при изучении темы «Зима», детям предлагалось превратиться в снежинки. От сильной вьюги они кружились и «падали» на землю. Каждой «снежинке» предлагалось описать свои чувства, когда, упав на землю, она начинает таять. Аналогично по теме «Грибы» дети становились тем или иным видом гриба и описывали свои эмоции, возникающие при встрече с человеком. Благодаря этим упражнениям развивалась эмоционально-психическая сфера, ребенок учился проявлять и описывать разные чувства, сопереживать. В результате тренировалась плавность речи в эмоционально значимой для ребенка ситуации.

Повторное обследование детей по окончании экспериментального обучения показало, что у всех испытуемых

наблюдалась положительная динамика в формировании навыка плавной речи. Дети перестали использовать моторные уловки, эмболофразу, стабилизировалась эмоционально-волевая сфера.

Таким образом, включение в коррекционный процесс здоровьесберегающих технологий способствует эффективному преодолению физиологической и психологической симптоматики заикания, что положительно влияет на становление личности ребенка в целом.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Аммосова Н.С. Самомассаж рук при подготовке детей с речевыми нарушениями к школе // Логопед. 2004. № 6. С. 78–82.
2. Акименко В.Н. Развивающие технологии в логопедии. Ростов н/Д, 2011. 109 с.
3. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Логопедия. Заикание. М., 2001. 320 с.
4. Добророднова О.В., Константинова С.А., Медведева Е.А. Здоровьесберегающие мероприятия в системе коррекции речевых нарушений // Логопед. 2012. № 4. С. 19–25.
5. Ерошкина С.Т. Пальчиковый игротренинг // Логопед. 2007. № 4. С. 37–41.
6. Ивчатова Л.А. Суджок терапия в коррекционно-педагогической работе с детьми // Логопед. 2010. № 1. С. 36–38.
7. Леонова С.В. Психолого-педагогическая коррекция заикания. М., 2004. 128 с.
8. Миронова С.А. Обучение и воспитание заикающихся дошкольников. М., 1982. 185 с.
9. Региональная стратегия действий в интересах детей в московской области на 2013–2017 годы [Электронный ресурс] // URL:http://www.garant.ru/hotlaw/mos_obl (дата обращения: 08.05.2014)
10. Селиверстов В.И. Заикание у детей. Психокоррекционные и дидактические основы логопедических занятий. М., 2001. 2008 с.
11. Шилова Е.А. Замотаева С.А. Как работать с заикающимися дошкольниками. – М., 2003. 128 с.