

Методика занятий лечебной физической культурой с детьми дошкольного возраста, имеющими стертую форму дизартрии

¹ Наталия Анатольевна Пилюсян

² Светлана Владимировна Кунчевская

¹ Сочинский государственный университет, Россия

354000, г. Сочи, ул. Советская, 26а

кандидат педагогических наук, доцент

² ГКУ СО КК «Сочинского реабилитационного центра «Виктория», Россия

Инструктор-методист

E-mail: kunsvetlana@yandex.ru

Аннотация. В статье представлены исследования о влиянии лечебных физических упражнений на общую моторику и просодическую сторону речи у детей дошкольного возраста.

УДК 796

Ключевые слова: стертая форма дизартрии, общая моторика, просодика, лечебная физическая культура.

Нарушения речи – наиболее частый дефект у детей дошкольного возраста. Исследования детей в массовых садах показали, что в старших и подготовительных к школе группах от 40 % до 60 % детей имеют отклонения в речевом развитии. Среди наиболее распространенных нарушений: дислалия и дизартрия.

В группах для детей с общим недоразвитием речи до 50 % детей, а в группах с фонетико-фонематическим недоразвитием – до 35 % детей имеют стертую дизартрию. Дети, имеющие стертую дизартрию, нуждаются в длительной, систематической индивидуальной коррекционной помощи.

Стертая дизартрия – патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга [1].

Основные проявления при стертой дизартрии: невнятная невыразительная речь, плохая дикция, искажение и замена звуков в сложных по слоговой структуре словах, нарушение общей и речевой моторики, нарушение дыхания [2].

Важная роль в коррекции общей моторики и просодики принадлежит специалисту адаптивной физической культуры. Его работа должна быть включена в комплексное педагогическое воздействие: логопедическое, психологическое, лечебно-физкультурное.

Несмотря на то, что в логопедии имеются методические разработки коррекционной работы при дизартрии, специальных исследований на занятиях лечебной физической культуры не осуществлялось и актуальность вышеуказанной проблемы определило тему нашего исследования.

Исследование проводилось в муниципальном дошкольном образовательном учреждении детского сада общеразвивающего вида № 102 г. Кирова.

Цель исследования – разработать и обосновать методику коррекции двигательной сферы и просодической стороны речи у детей дошкольного возраста со стертой формой дизартрии.

Объект исследования – коррекционно-образовательный процесс лечебной физической культуры в условиях дошкольного учреждения.

Предмет исследования – средства и методы развития двигательной сферы и коррекции просодической стороны речи при работе с дошкольниками со стертой формой дизартрии.

В качестве рабочей гипотезы выдвинуто предположение о том, что ранняя индивидуальная коррекция психомоторных нарушений средствами лечебной физической культуры детей дошкольного возраста со стертой формой дизартрии окажет наибольший эффект на двигательную сферу и просодическую сторону речи, при условии диагностики физического и психического состояния детей.

При обследовании детей подготовительной группы логопедами было выявлено 6 детей со стертой формой дизартрии, из них 5 мальчиков и 1 девочка.

Диагностика состояния общей моторики у детей со стертой формой дизартрии выявила моторную неловкость, ограничение объема активных движений, мышечную утомляемость при функциональных нагрузках. Неустойчиво стоят на одной какой-либо ноге, не могут попрыгать на одной ноге. Плохо подражают при имитации движений. Особенно заметна моторная несостоятельность на физкультурных и музыкальных занятиях, где дети отстают в темпе, ритме движений, а также при переключаемости движений [3, 4].

Обследование просодики показало, что интонационно-выразительная окраска речи детей со стертой дизартрией резко снижена. Страдают голос, голосовые модуляции по высоте и силе, ослаблен речевой выдох. Нарушается тембр речи и появляется иногда назальный оттенок. Темп речи чаще ускорен. При рассказывании стихотворения речь ребенка монотонна, постепенно становится менее разборчивой, голос угасает. Голос детей во время речи тихий, не удаются модуляции по высоте, по силе голоса [4, 5].

У некоторых детей речевой выдох укорочен, и они говорят на вдохе. В этом случае речь становится захлебывающейся.

После ознакомления с особенностями развития детей со стертой дизартрией был разработан комплекс лечебной физической культуры, направленный на развитие общей моторики и речевого дыхания.

Научное исследование проходило в несколько этапов:

На 1 этапе (сентябрь – октябрь 2010) осуществлялся анализ и обобщение научно-методической литературы, определялись цели, задачи исследования, проводилось изучение состояния моторного и речевого дыхания у детей дошкольного возраста со стертой формой дизартрии, анализировались особенности различных средств адаптивного физического воспитания для детей со стертой дизартрией.

На 2 этапе (ноябрь 2010 – январь 2011) проводился педагогический эксперимент. Всего в эксперименте приняло участие 6 детей со стертой формой дизартрии в возрасте 6 лет, все дети были включены в экспериментальную группу, контрольной группы не было.

На 3 этапе (февраль 2011 – апрель 2011) было проведено повторное изучение состояния моторики у испытуемых детей. Диагностика осуществлялась на базе подобранной ранее методики.

Для проведения исследования моторного развития и речевого дыхания использовалась методика Е.В. Архиповой.

Обследование моторного развития оценивалось по четырем заданиям:

1. Обследование общей произвольной моторики.
2. Исследование умения ориентироваться в сторонах собственного тела и в сторонах тела сидящего напротив.
3. Исследование зрительно-пространственной ориентации движения (проба Хеда).
4. Исследования развития кинестетической основы движений руки.

Исследование просодической стороны речи оценивалось по пяти заданиям:

1. Определение типа дыхания.
2. Исследование умения дифференцировать носовое и ротовое дыхание.
3. Исследование целенаправленности воздушной струи.
4. Исследование силы воздушной струи.
5. Исследование особенностей фонационного дыхания.

Обобщая результаты исследования развития моторики и речевого дыхания у дошкольников со стертой формой дизартрии на основе балльных показателей, мы выделили четыре уровня: высокий, хороший, удовлетворительный, низкий – и составили круговые диаграммы (рис. 1, 2).

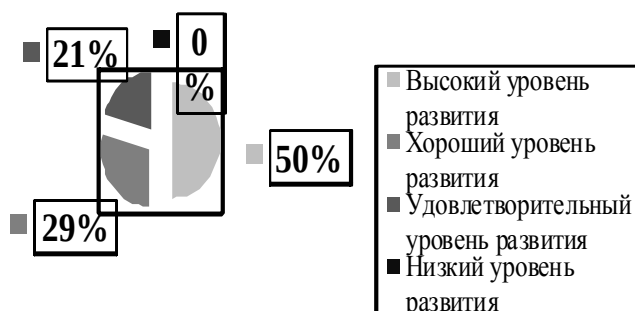


Рис. 1. Проявление нарушений моторного развития детей со стертой формой дизартрии до проведения лечебной физической культуры

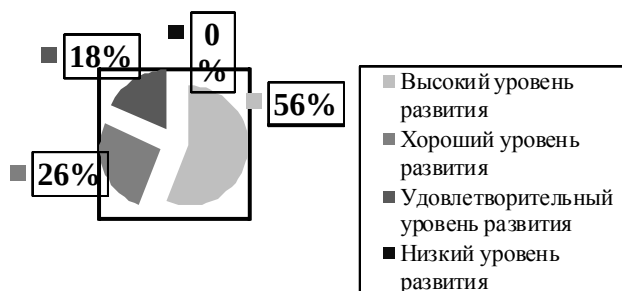


Рис. 2. Проявление просодической стороны речи у детей со стертой формой дизартрии до проведения лечебной физической культуры

Обследовав общую моторику и просодическую сторону речи у детей дошкольного возраста со стертой формой дизартрии, мы отметили следующие особенности:

1. У детей дошкольного возраста со стертой формой моторная сфера характеризуется замедленными, неловкими, скованными недифференцированными движениями.
2. Проявляется яркая моторная недостаточность при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями.
3. Недостаточно развита кинестетическая и кинетическая основа движений.
4. В просодике нарушения проявляются в недостатках интонационно выразительных средств речи.

Изучив нарушения двигательного-просодической стороны речи у детей дошкольного возраста со стертой формой дизартрии, мы разработали комплексы лечебной физической культуры.

Комплексы составлены в соответствии с возрастными и двигательными особенностями детей дошкольного возраста, с учетом нарушения двигательного-просодической речи.

Проведенный комплекс лечебной физической культуры имел коррекционно-развивающий эффект и повлиял на развитие у детей двигательного-просодической стороны. Они стали успешно выполнять сложные виды движений. У детей в общей моторике улучшилась зрительно-пространственная ориентация движений и ориентация в сторонах собственного тела и в сторонах тела сидящего напротив. В просодической стороне речи улучшения отмечаются на уровне фонационного дыхания.

По результатам работы наглядно видна разница между результатами исследования двигательного-просодической стороны до проведения комплекса лечебной физической культуры и после трехмесячного проведения лечебно-физкультурных занятий.

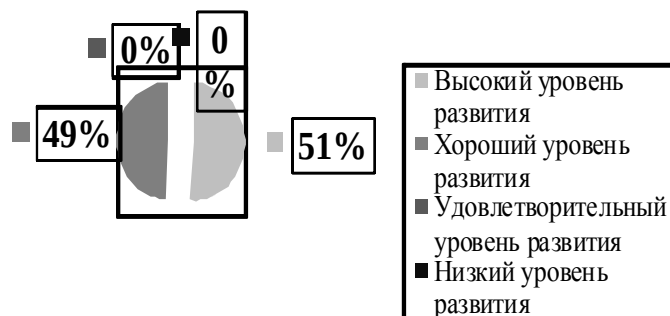


Рис. 3. Проявление нарушений моторного развития детей со стертой формой дизартрии после проведения лечебной физической культуры

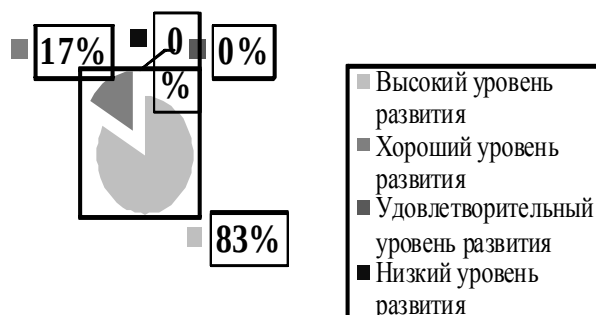


Рис. 4. Проявление просодической стороны речи у детей со стертой формой дизартрии после проведения лечебной физической культуры

Сравнивая круговые диаграммы до проведения лечебной физической культуры (рис. 1, 2) и диаграммы после проведения лечебной физической культуры (рис. 3, 4), можно отметить, что после проведения лечебно-физкультурных занятий результаты значительно улучшились в развитии общей моторики и просодики.

Положительные результаты, полученные в ходе экспериментального исследования, свидетельствуют, что лечебная физическая культура по развитию общей моторики и просодической стороны речи дала коррекционно-развивающий эффект.

Результаты повторного обследования и статистическая обработка данных подтвердила эффективность коррекционного мероприятия.

Полученные данные позволяют рекомендовать данную методику для коррекции двигательнo-просодической сферы у детей с дизартрией в условиях дошкольного учреждения.

Примечания:

1. Лопатина Л.В. Методика исследования экспрессивной речи детей дошкольного возраста, страдающих стертой формой дизартрии // Изучение и коррекция речевых расстройств. Л., 1987. 196 с.
2. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: Учеб. пособие для студентов вузов. М.: АСТ: Астрель: ХРАНИТЕЛЬ, 2006. 319 с.
3. Аркина Е. А. Дошкольный возраст. М., 1972. 162 с.
4. Артемова Е.Э. Особенности формирования просодики у дошкольников с речевыми нарушениями: автореф. Дис... канд. пед. наук. М., 2005. 145 с.

5. Волкова Л.С. Учебник для студ. дефектологического фак. пед. высш. учеб. заведений. 5-е изд., перераб. и доп. М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007. 703 с.

Methodology of Therapeutic Exercises for Preschool Children with Suppressed Dysarthria

¹ Nataliya A. Pilosyan

² Svetlana V. Kunchevskaya

¹ Sochi State University, Russia

26a Sovetskaya Str., Sochi 354000

PhD (Education), Assistant Professor

² State Public Institution of Social Service of Krasnodar Region «Sochi Rehabilitation Center «Viktoriya», Russia

Instructor

E-mail: kunsvetlana@yandex.ru

Abstract. The article presents examination of therapeutic exercises impact on gross motor functions and vocal utterance of preschool children.

Keywords: suppressed dysarthria, gross motor functions, prosodics, therapeutic exercises.

UDC 796
