

ЯРОСЛАВСКИЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК

Том II (Психолого-педагогические науки)

2013 – № 1



Е. Н. Ромашкина

Особенности здоровьесберегающей и образовательной деятельности учителя-дефектолога по развитию речи у дошкольников с интеллектуальными нарушениями

В статье представлены особенности работы учителя-дефектолога по развитию речи у детей с нарушением интеллекта, использующего в образовательной деятельности здоровьесберегающие технологии. Представлены также материалы, показывающие эффективность использования здоровьесберегающих технологий и развития речевых навыков у дошкольников с особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова: дошкольник с нарушением интеллекта, грубое недоразвитие речи, обращенная речь, коррекционно-развивающий процесс, эффективность, здоровьесбережение, речевое общение, профилактика, позитив.

E. N. Romashkina

Features of Health Saving and Educational Activity of the Teacher-Speech Pathologist on Development of Speech in Preschool Children with Intellectual Deviations

In the article are presented peculiarities of work of the teacher-speech pathologist of speech development of children with deviation of the intelligence who use health saving technologies in the educational activity. The materials showing efficiency of use of health saving technologies and development of speech skills of preschool children with special educational needs are presented.

Keywords: a preschool child with intelligence deviation, a rough underdevelopment of the speech, directed speech, a correctional developing process, efficiency, health-saving, speech communication, prevention, a positive.

Известно, что у детей с ограниченными возможностями здоровья, а особенно у детей с интеллектуальной недостаточностью умеренной степени, развитие речи существенно отличается от развития речи нормально развивающихся сверстников. Органическое поражение центральной нервной системы приводит к грубому недоразвитию речи и всех её функций. Речевая патология обнаруживается уже в доречевой период и проявляется чаще всего в крайне позднем появлении, а иногда и отсутствии активного лепета. Следует отметить, что лепет у детей данной категории отличается тем, что в нем практически отсутствуют ритмические структуры и ответная реакция на обращение взрослого. Соответственно и дальнейшее речевое развитие осуществляется на дефектной основе.

Работая с дошкольниками, имеющими умеренную интеллектуальную недостаточность, чаще всего осложненную сопутствующими заболеваниями, такими как синдром Дауна, синдром Мартина-Белла, детский церебральный паралич, атипичный аутизм, педагоги отмечают, что у таких детей не сформированы и такие предпосылки речевого развития, как предметная деятельность, потребность в общении со взрослыми. Большинству воспитанников свойственно огра-

ниченное понимание обращенной речи; привязанность к определенной ситуации и в то же время оторванность речи от деятельности. Кроме того, речь не отражает истинных интеллектуальных возможностей ребенка, а значит, не может служить полноценным источником передачи ребенку знаний.

Именно поэтому хотелось бы обозначить роль учителя-дефектолога в процессе освоения речевых навыков дошкольниками с умеренным нарушением интеллекта. Учитывая то, что занятия учителя-логопеда с данной категорией детей не предусмотрены и зачастую не рекомендуются специалистами ПМПК, формирование речевых навыков у дошкольников с нарушением интеллекта средней степени становится одним из приоритетных направлений деятельности учителя-дефектолога. Но работа специалиста по данному направлению коррекционно-развивающего процесса строится с учетом рекомендаций учителя-логопеда.

Для определения наиболее эффективных путей воздействия на речевое развитие воспитанников в начале каждого учебного года совместно с учителем-логопедом выявляется уровень речевого развития воспитанников. Анализ полученных в процессе обследования результатов позво-

ляет определить основные этапы работы по развитию речи. В нашей практике такими этапами становятся:

1. развитие навыков восприятия речи;
2. развитие речевой активности;
3. формирование навыков речевого общения.

На первом этапе мы должны научить ребенка:

➤ слушать и концентрировать внимание на том, что говорят;

➤ реагировать на жесты и выполнять простые указания;

➤ выбирать из множества предметов или плоскостных изображений то, что обозначено взрослым;

➤ выполнять указания, в которых есть слова, обозначающие действия, признаки предмета, его местоположение;

➤ реагировать на разные грамматические формы.

Основными задачами второго этапа, то есть развития речевой активности, являются:

- создание речевой среды;
- развитие артикуляции и мимики;
- формирование необходимости речевой коммуникации;
- формирование интереса к предметному миру и окружающим людям;
- формирование предметно-игровых действий и потребности участия в коллективной деятельности [1].

В процессе формирования навыков речевого общения мы должны научить воспитанников пользоваться вербальными и невербальными средствами общения для удовлетворения возникающей коммуникативной потребности. Еще одной, не менее значимой на данном этапе, становится задача обучения воспитанников пониманию эмоциональных состояний окружающих.

Коррекционная работа по формированию речевых навыков осуществляется:

1. в повседневной жизни, в процессе непосредственного обращения к ребенку, где развивается социальная направленность речи, формируются предпосылки речевой активности, зарождается необходимость словесного обозначения своих чувств, впечатлений и т.д.;

2. в процессе созданных педагогом игровых ситуаций, где дети реализуют коммуникативную потребность, а также актуализируются представления образов, обозначенных словом;

3. в непосредственной образовательной деятельности, где воспитанники овладевают вербальными и невербальными видами коммуника-

тивных высказываний, здесь же формируются предпосылки моделирования речевых высказываний;

4. в совместной индивидуальной деятельности с ребенком, где реализуется деятельность коррекции звукопроизношения, развитие слухоматематического слуха и другая коррекционная логопедическая работа;

5. на занятиях по физическому и музыкальному воспитанию, где успешно формируются речедвигательные умения и навыки, развивается моторно-зрительная координация, музыкально-ритмические навыки [5].

Все вышесказанное является результатом деятельности учителя-дефектолога по развитию речи. Необходимо отметить, что три этапа, обозначенных выше, – это три учебных подходов с детьми, имеющими умеренную степень интеллектуальной недостаточности, обусловленную различными заболеваниями. Проблема забываемости приводит к пропускам детьми коррекционно-развивающих занятий по развитию речи, что является фактором, снижающим эффективность педагогической деятельности [6]. Педагоги-учителя-дефектологи на занятиях по развитию речи очень часто используют технологии сохранения, а именно:

1) динамические паузы во время занятий, которые проводятся в качестве профилактики утомления;

2) пальчиковая гимнастика;

3) элементы терапии Су-Джок, которые сопровождаются художественным словом.

Приемы Су-Джок-терапии

Массаж специальным шариком. Поскольку на ладони находится множество биологически активных точек, эффективным способом стимуляции является массаж специальным шариком. Прокатывая шарик между ладошками, дети массируют мышцы рук. В каждом шарике есть «волшебное» колечко.

На следующий прием это массаж эластичным кольцом, которое помогает стимулировать работу внутренних органов. Так как все тело человека проецируется на кисть и стопу, а также на каждый палец кисти и стопы, эффективным способом профилактики и лечения болезней является массаж пальцев, кистей и стоп эластичным кольцом. Кольцо нужно надеть на палец и провести массаж зоны соответствующей пораженной части тела до ее покраснения и появления ощущения тепла. Эту процедуру необходимо повторять несколько раз в день.

С помощью шаров-«ежиков» с колечками детям нравится массировать пальцы и ладошки, что оказывает благотворное влияние на весь организм, а также на развитие мелкой моторики пальцев рук, тем самым способствуя развитию речи.

Общей целью использования самомассажа, массажных мячей и пальчиковой гимнастики является воздействие на биологически активные точки организма. Через тактильное воздействие на биологически активные точки происходит включение различных систем организма в работу: улучшается кровообращение, в том числе и сосудов головного мозга, происходит активизация мышц артикуляционного аппарата и мелкой моторики, включается иммунная система, снимается нервно-психическое напряжение. Таким образом, происходит профилактика соматических заболеваний, негативных эмоциональных проявлений и создается позитивный настрой на сотрудничество и стимулирование речевой активности [2].

Применение здоровьесберегающих технологий снизило процент заболеваемости детей в течение 2010 – 2011 учебного года в группе на 17 %; в 2011 – 2012 учебном году – на 34 %, что сократило количество пропущенных занятий по болезни и значительно повысило эффективность коррекционно-развивающих занятий в целом и по развитию речи в частности. Чтобы отследить

динамику в развитии речевых навыков у воспитанников, мы использовали сводную диаграмму № 1 сформированности речевого развития по группе, в основу которой вошли разработки таких ученых, как Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева [3], Л.А. Нисневич, Е.А. Стребелева и др.

Диагностическая шкала по развитию речи.

1 – ребенок не понимает обращенную речь, проявляет поверхностный интерес к речи окружающих, пытается звукоподражать взрослым.

2 – у ребенка хорошая речевая активность, в процессе общения использует жесты, может произносить отдельные слоги, повторить простые слова.

3 – речь – средство общения, наличие простой фразы, ответ на вопрос: что делает?, добавляет последнее слово в стихотворении потешке.

4 – в речи есть фраза из 3-4 слов, знание предлогов *в, на, под, за, перед*. Использование в речи глаголов.

5 – ребенок общается фразовой речью, может рассказать простое стихотворение, отвечает на вопросы, сам может задать вопрос, может высказать свои мысли.

По результатам первичного и итогового психолого-педагогического обследования мы получили следующие данные за два учебных года, которые представлены в табл. 1.

Таблица 1

Результаты психолого-педагогического обследования детей

	2010 – 2011 уч. год		2011 – 2012 уч. год	
	сентябрь	май	сентябрь	май
1 балл	6 чел. – 66 %	3 чел. – 34 %	2 чел. – 22 %	0
2 балла	3 чел. – 34 %	4 чел. – 44 %	3 чел. – 34 %	2 чел. – 22 %
3 балла	0	2 чел. – 22 %	3 чел. – 34 %	3 чел. – 34 %
4 балла	0	0	1 чел. – 10 %	3 чел. – 34 %
5 баллов	0	0	0	1 чел. – 10 %

Для построения сводной диаграммы 1 по группе мы использовали следующие уровни:

- низкий – 1–2 балла;
- средний – 3 балла;
- высокий – 4–5 баллов.

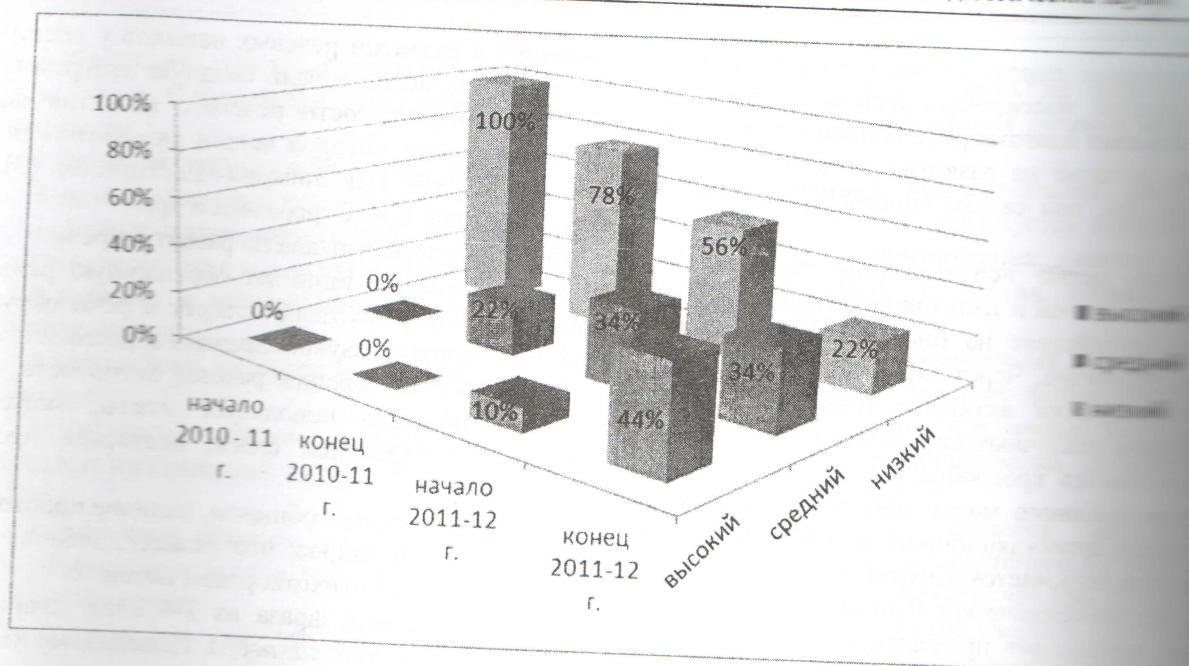


Диаграмма 1. Динамика развития детей с нарушением интеллекта

Таким образом, учитывая все вышесказанное, необходимо отметить, что в процессе успешной реализации здоровьесберегающих технологий, а именно игровых упражнений с использованием массажных мячей Су-Джок, конторок Базарного, элементов самомассажа и дыхательных упражнений, педагог может добиться снижения заболеваемости детей и рассчитывать на дальнейшее эффективное обучение воспитанников рассказыванию и формированию регулятивной функции речи.

Библиографический список

1. Акименко, В. М. Новые логопедические технологии [Текст] : учебно-методическое пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2009.
2. Андреев, В. И. Здоровьесберегающее обучение и воспитание [Текст]. – Казань, 2000.
3. Выготский, Л. С. Развитие высших психических функций [Текст]. – М. : Просвещение, 1960.
4. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Д., Нисневич, Л. А. Как помочь «особому» ребенку [Текст].
5. Лопухина, И. С. Логопедия, 550 занимательных упражнений для развития речи [Текст] : пособие для логопедов и родителей. – М. : Аквариум, 1995.
6. Тихомирова, Л. Ф. Школа – территория здоровья [Текст]. – Ярославль : Изд-во ЯГПУ, 2011. – 136 с.

Bibliograficheskiy spisok

1. Akimenko, V. M. Novy'ye logopedicheskiye tehnologii [Tekst] : uchebno-metodicheskoye posobie. – Rostov n/D.: Feniks, 2009.
2. Andreyev, V. I. Zdorov'yesberegayushcheye obucheniye i vospitaniye [Tekst]. – Kazan', 2000.
3. Vy'gotskiy, L. S. Razvitiye vy'sshih psichicheskikh funktsij [Tekst]. – M. : Prosveshcheniye, 1960.
4. Zinkevich-Yevstigneyeva, T. D., Nisnevich, L. A. Kak pomoch' «osobomu» rebenku [Tekst].
5. Lopuhina, I. S. Logopediya, 550 zanimatel'nykh uprazhnenij dlya razvitiya rechi [Tekst] : posobie dlya logopedov i roditel'ej. – M. : Akvarium, 1995.
6. Tikhomirova, L. F. Shkola – territoriya zdorov'ya [Tekst]. – Yaroslavl' : Izd-vo YaGPU, 2011. – 136 s.