

УДК 373.2

Степанян Маргарит Сергеевна

учитель-логопед
ГБОУ школа № 1576
Москва, Россия
smslogoped@gmail.com

Margarit S. Stepanyan

teacher-speech therapist
GBOU school No. 1576
Moscow, Russia

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ НА ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES IN SPEECH THERAPY CLASSES

Аннотация

Актуальность темы обусловлена тем, что современная логопедия как наука и практика все чаще признается исследователями принадлежащей к области здравоохранения. Обосновывается, что классически определяемые как парамедицинские по своей природе, речевая патология и терапия поддерживают тесные междисциплинарные связи с рядом медицинских наук. Диагностика и лечение речевых расстройств имеют наибольшее сходство с реабилитацией. Что у них общего, так это направленность средств на восстановление моторики или обучение моторике. Показано, что существует стереотипное представление логопедии как о чем-то, что нужно маленьким детям, когда они только учатся говорить. Тем не менее, логопедия охватывает развитие важных частей языка и коммуникации, используемых на протяжении всего развития ребенка, включая детей школьного возраста. В исследовании акцентируется внимание, на том, что с точки зрения негативного воздействия на здоровье детей образование занимает одно из первых мест. Утверждается, что внедрение здоровьесберегающих методов в образовательную практику логопедов, таких как развития мелкой моторики, музыкотерапия, артикуляционная гимнастика, дыхательная гимнастика, Су-Джок терапия существенно поможет исправить эту ситуацию.

Ключевые слова:

здоровьесберегающие технологии, логопедия, музыкотерапия, артикуляционная гимнастика, дыхательная гимнастика, Су-Джок терапия

Abstract

The relevance of the topic is due to the fact that modern speech therapy as a science and practice is increasingly recognized by researchers as belonging to the field of health care. The article argues that classically defined as paramedical in nature, speech pathology and therapy maintain close interdisciplinary links with a number of medical sciences. Diagnosis and treatment of speech disorders are most similar to rehabilitation. What they have in common is the focus of funds on motor restoration or motor learning. It has been shown that there is a stereotypical view of speech therapy as something that young children need when they are first learning to speak. However, speech therapy covers the development of important parts of language and communication used throughout a child's development, including school-aged children. The study focuses on the fact that, from the point of view of the negative impact on children's health, education occupies one of the first places. It is argued that the introduction of health-saving methods into the educational practice of speech therapists, such as the development of fine motor skills, music therapy, articulation gymnastics, breathing exercises, Su-Jok therapy will significantly help correct this situation.

Keywords:

health-saving technologies, speech therapy, music therapy, articulation gymnastics, breathing exercises, Su-Jok therapy

Актуальность темы исследования вызвана тем, что с каждым годом наблюдается значительное увеличение количества детей с нарушениями речевого развития. По данным некоторых отечественных источников, распространенность нарушений речевого развития составляет до 25% среди детей школьного возраста [3 с. 56–64]. Зарубежные исследования показывают, что почти каждый 10-й ребенок в настоящее

время страдает расстройствами речи. Количество диагнозов стремительно растет. При этом обучение говорению кажется чем-то само собой разумеющимся, что происходит практически совершенно автоматически. Тогда возникает законный вопрос почему этот процесс вызывает все больше проблем? И что можно с этим поделать?

Без движения нет речи, как мудро отметил К.Д. Ушинский в своем труде «Человек как предмет воспитания. Опыт педагогической антропологии»: «важнейшим условием, повышающим работу памяти, является здоровое состояние нервов, для чего необходимы физические упражнения» [8 с. 108].

Только на первый взгляд движение и речь кажутся не взаимосвязанными, но и то и другое тесно взаимообусловлено, потому что речь - это скоординированное движение примерно ста мышц. В процесс вовлечены язык, гортань, губы, небо, горло, надгортанники, зубы и носовая полость. Таким образом, двигательные навыки, такие как ходьба, лазание и хватание, являются общим условием овладения языком и могут существенно помочь ему [8 с. 34].

Современным родителям и педагогам на помощь приходят специальные здоровьесберегающие технологии, практика их применения хорошо себя зарекомендовала у ведущих логопедов страны. Под здоровьесберегающими технологиями мы понимаем специально организованное взаимодействие детей и педагога; процесс, направленный на обеспечение физического, психического и социального благополучия [4 с. 56].

Существует множество приемов, которые входят в данную методику, позволяющие улучшить состояние ребенка или предотвратить развитие, или же вовсе появление таких заболеваний. К таким практикам относятся упражнения для развития мелкой моторики, музыкотерапия, артикуляционная гимнастика, дыхательная гимнастика, Су-Джок терапия, мы рассмотрим их в рамках данного исследования, и многие другие (например, цветотерапия, гимнастика для глаз, песочная терапия и т.п.)

Мелкая моторика. На сегодняшний день многие воспитатели дошкольных учреждений обеспокоены снижением мелкой моторики у учащихся. Считают, что к этому приводит сочетание большего количества экранного времени (за телефоном, компьютером) и меньшего времени вне дома, когда они физически активны [2 с. 46].

Ряд исследований показал, что двусторонние физические нагрузки улучшают успеваемость. Совсем недавно было выявлено влияние скоординированных двусторонних упражнений на внимание и концентрацию у детей школьного возраста.

Координационно-двусторонние упражнения специально разработаны для одновременного использования обеих сторон тела для выполнения двусторонних движений, пересекающих среднюю линию тела. Координационно-двусторонние движения задействуют оба полушария головного мозга и способствуют когнитивному развитию мозжечка и префронтальной коры [9 с. 315-326].

Последствия недостаточно развитой мелкой моторики выходят за рамки дошкольного учреждения: исследования показали, что развитие мелкой моторики в детском саду является сильным предиктором более поздних достижений в математике и чтении [5 с. 56-69].

Есть много занятий, которые можно рекомендовать педагогам включить в логопедические занятия, чтобы развить эти базовые навыки, улучшить силу и координацию их пальцев и кистей рук. Например, мелкая моторика включает академические навыки, такие как умение пользоваться ножницами, карандашом и маркером, уход за собой, такой как застегивание молний и пуговиц на одежде, чистка зубов, прием пищи, а также игровые навыки, такие как построение башен и конструкторов Lego.

Музыкальная терапия. Вот уже более 50 лет музыка является неотъемлемым элементом повседневного ухода за детьми с нарушениями речи и слуха. Было проведено большое количество исследований, в которых изучается значение музыки в общем состоянии здоровья человека, а также то, как музыка может быть эффективным средством вмешательства, когда речь заходит о речевых проблемах и считается важной частью плана логопедической терапии.

Как музыка помогает в логопедии? Цель использования музыки в логопедии - способствовать развитию их речи, улучшать и облегчать постановку речи, а также поддерживать их общие коммуникативные навыки. Исследования показывают, что дети демонстрируют значительное улучшение своих навыков решения проблем, социальных навыков и того, как они взаимодействуют с другими людьми, когда музыка становится частью их логопедической терапии [6 с. 201].

Существует так много способов, с помощью которых музыка может быть полезной частью логопедии. Самый простой способ – это базовая слуховая стимуляция. Музыка может расширить способность мозга обрабатывать информацию. Это может быть полезно в таких областях, как поведение, развитие навыков, сенсорная интеграция и общая координация.

Таким образом, дети, которые регулярно слушают музыку, могут улучшить свои речевые способности, а также умение сосредотачиваться. Слуховая стимуляция может работать так же хорошо, как во время виртуальных логопедических сеансов, так и очных. Так же музыка делает терапию веселой и увлекательной. Это добавляет сеансу еще одно измерение, которое облегчает изучение языка для детей с задержкой речи и языковыми нарушениями [6 с. 153].

Исследования показывают, что пение и речь имеют общие элементы, и можно предположить, что обучение базовым техникам пения, таким как правильное дыхание, скоординированная фонация и эффективная дикция, может улучшить постановку речи даже более эффективно, чем пение без строго определенных техник, так как ритмичная речь, дыхательные и вокальные упражнения повышают частоту, высоту тона, вариативность и разборчивость речи [4 с. 13].

Артикуляционная гимнастика. По своему функциональному назначению активные средства в первую очередь делятся на две большие группы: артикуляционные упражнения (артикуляционная гимнастика) и орофациально-миофункциональные упражнения (миогимнастика).

Артикуляционная гимнастика – это комплекс двигательных упражнений, направленных на формирование или восстановление функциональной подвижности артикуляторов во время речи. Она традиционно включается в работу с изолированными и полными нарушениями речи. Чтобы достичь желаемого эффекта, выполнение каждого движения должно соответствовать заранее поставленной цели - постановке звука и автоматизации его изолированного произношения, а также облегчению механизмов коартикуляции [10 с. 81].

Миогимнастика является дополнительной терапией к ортодонтическому лечению патологических привычек полости рта, неправильного прикуса и заболеваний челюстно-лицевой области нейрогенного и травматического происхождения.

Упражнения как по артикуляции, так и по миогимнастике выполняются в соответствии со словесными инструкциями и имитацией. Они могут быть пассивно-активными или полностью активными, первые обеспечивают переход от массажа к самостоятельным движениям. В зависимости от того, идет ли речь о формировании и поддержании определенной позы или о плавном переключении между двумя позами, упражнения делятся на статические (постуральные) и динамические (для

последовательности), в которых преобладает изометрическое или изотоническое сокращение мышц, соответственно [10 с. 135].

Статические упражнения также направлены на создание места и способа артикуляции данного звука, в то время как динамические направлены на коартикуляцию. Статические упражнения являются основой, на которой строятся динамические упражнения. Как артикуляционные, так и миогимнастические движения могут включать неречевые движения ротовой практики (сморкание, надувание щек, бульканье, имитация кашля и т.д.) и могут выполняться как легко и свободно, так и с усилием. В упражнениях с отягощениями используются различные вспомогательные средства и инструменты (тренажеры, аппликаторы, пластины и т.д.) [7 с. 680-683].

Артикуляционные упражнения способствуют укреплению мышц речевого аппарата, формируют правильные, полноценные движения артикуляционных органов (языка, губ, нижней челюсти и др.), улучшают дикцию. Поэтому артикуляционная гимнастика необходима детям, имеющим речевые нарушения, и полезна всем детям, как с целью профилактики нарушений, так и с целью развития.

Дыхательная гимнастика. Дыхательные упражнения обычно используются в логопедии для детей, испытывающих трудности с громкостью своего голоса, и для тех, кому трудно упорядочивать и координировать дыхание, голос и артикуляцию, чтобы добиться эффективной речи. Дыхательные упражнения могут быть очень полезны в сочетании с упражнениями на речь и голосовые связки, Дыхательные упражнения также эффективны для оказания помощи заикающимся детям [6 с. 55]

Дыхательные упражнения – это ряд специализированных упражнений, используемых для улучшения и контроля дыхания, которое является жизненно важным механизмом эффективной речи. Эффективная речь зависит от способности контролировать и упорядочивать свое дыхание, произношение и артикуляцию одновременно. Если происходит сбой в контроле и последовательности этого речевого акта, это может привести к тому, что человек не сможет эффективно общаться.

Дыхательные упражнения могут включать в себя множество упражнений, которые будут варьироваться в зависимости от типа речевых и языковых трудностей, а также от тяжести трудностей. Исследования показали, что концентрация на вдохе и выдохе с использованием мышц грудной клетки может успокоить дыхание, что впоследствии сводит к минимуму чувство тревоги и позволяет легче произносить

слова. Логопедия предоставляет индивидуальные упражнения, соответствующие конкретным потребностям и способностям [6 с. 65].

Су-Джок терапия. Разработанная в Корее 20 лет назад, Су-Джок терапия – это современная альтернативная интерпретация китайской акупунктуры. Основанная на традиционной медицине, эта энергетическая терапия, созданная в 1987 году профессором Пак Чжэ Ву из Сеульского университета, в основном использует активные резонансные точки, расположенные на руках (Су) и ногах (Джок) [1 с. 95-97].

Терапия Су-Джок основана на том принципе, что конечности представляют собой миниатюрные изображения тела, содержащие все энергетические меридианы и основные точки акупунктуры. Таким образом, стимуляция этих акупунктурных точек позволяет регулировать энергию, циркулирующую в организме и его физиологические функции.

Если верить профессору Пак Чжэ Ву моделирование соответствующих точек или областей запускает информационную электромагнитную волну, которая мгновенно распространяется по мозгу, вызывая выработку нейромедиаторов, которые регулируют облегчение боли и спасительную реакцию организма [1 с. 95-97].

В коррекционно - логопедической работе приемы Су - Джок терапии можно использовать в качестве массажа при дизартрических расстройствах, для развития мелкой моторики пальцев рук, а также с целью общего укрепления организма.

В заключение хотелось бы отметить, что только комплексное воздействие на ребенка может дать успешную динамику речевого развития и социальной адаптации. Использование здоровьесберегающих образовательных технологий обеспечивает не только высокие академические достижения, но и исключает перегрузки в учебной деятельности, что позволяет всем детям хорошо учиться без вреда для их здоровья. Формирование уверенности ученика в себе – это самый важный шаг к достижению прогресса.

Список использованных источников

1. Дондокова И.Б. Су-Джок-терапия в коррекционно-логопедической работе / И.Б. Дондокова // Инновационные педагогические технологии: мат. VI Междунар. науч. конф. (г. Казань, май 2017 г.). – Казань: Бук, 2017. – С. 95-97.
2. Кольцова М.М. Ребенок учится говорить. Пальчиковый игротренинг / М.М. Кольцова, М.С. Рузина. – Екатеринбург: У-Фактория, 2004. – 224 с.

3. Кучма, В. Р., Сухарева, Л. М., Ильин, А. Г. Состояние здоровья школьников на пороге третьего тысячелетия / В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева, А. Г. Ильин // Magister. – 1999. – №3. – С. 56–64.
4. Менчинская Е.А. Основы здоровьесберегающего обучения в начальной школе: Методические рекомендации по преодолению перегрузки учащихся / Е.А. Менчинская. - М.: Вентана-Граф, 2008. – 112 с.
5. Рейкерос Э., Мозер Т., Тоннессен Ф.Э. Математические и двигательные навыки у малышей: отражаются ли различия в математических навыках на двигательных навыках? //Современное дошкольное образование. 2018. № 4 (86). С. 56-69.
6. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. Методическое пособие. [Текст] / Н. К. Смирнов. - М.: АПК и ПРО, 2002. - 121 с.
7. Усикова Е.В. Коррекционно-развивающие и здоровьесберегающие технологии на логопедических занятиях / Е.В. Усикова // Молодой ученый. - 2016. - №27 (131). - С. 680-683
8. Ушинский К. Д. Избранные труды. - В 4 кн. - Кн. 4: Человек как предмет воспитания. Опыт педагогической антропологии. Программы педагогического курса для женских учебных заведений. - М.: Дрофа, 2005. - 544 с.
9. Badre D., Kayser A.S., D'Esposito M. Frontal cortex and the discovery of abstract action rules (англ.) // Neuron Cell Press, 2010. — April (vol. 66, no. 2). — P. 315—326.
10. Whitworth, A., Webster, J. & Howard, D. (2014) A cognitive neuropsychological approach to assessment and intervention in aphasia: A clinicians Guide, (2nd ed). East Sussex: Psychology Press. p. 392