

РАЗВИТИЕ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ 5-ЛЕТ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДА БИОЭНЕРГОПЛАСТИКИ

Крицкая Татьяна Александровна

магистрант, кафедра коррекционной педагогики, Академия психологии и педагогики, Южный федеральный университет, РФ, г. Ростов-на-Дону

Менджерский Александр Маркович

научный руководитель, д-р. биол. наук, проф. кафедры коррекционной педагогики, Южный федеральный университет, РФ, г. Ростов-на-Дону

Аннотация. В данной обзорной статье поднимается актуальная на сегодняшний день тема – задержка психического развития у детей 5-лет по развитию связной речи с использованием метода биоэнергопластики. В работе подробно рассмотрено: в ходе развития человечества развитие рук и движения пальцев тесно связаны с активностью мозга, что подтверждают связь с его развитием. Описаны трудности, с которыми приходится столкнуться детям 5-лет с ЗПР на пути овладения связной речью. Приведен пример использования метода биоэнергопластики.

Ключевые слова: задержка психического развития, ЗПР, развитие связной речи, метод биоэнергопластики, артикуляционная гимнастика, коррекция.

Первой формой общения первобытных людей были жесты, особенно велика здесь была роль руки. Развитие функций руки и речи у людей шло параллельно. Примерно таков же ход развития речи ребёнка. Сначала развиваются тонкие движения пальцев рук, затем появляется артикуляция слогов, все последующее совершенствование речевых реакций стоит в прямой зависимости от степени тренировки движений пальцев. Таким образом, «есть все основания рассматривать кисть руки как орган речи –такой же, как артикуляционный аппарат. С этой точки зрения проекция руки

есть ещё одна речевая зона мозга» [5].

Развитие связной речи у детей 5 лет с задержкой психического развития с использованием метода биоэнергопластики является в настоящее время важной, но не до конца изученной проблемой коррекционной педагогики.

Термин «задержка психического развития» был предложен Г.Е. Сухаревой еще в 1959 г. Под данным понятием (ЗПР) понимают замедление нормального темпа психического созревания по сравнению с принятыми возрастными нормами.

В.И. Лубовский под термином «задержка» понимает несоответствие уровня психического развития возрасту ребенка, а также временный характер отставания, которое может быть преодолено при раннем диагностировании и создании адекватных условий для обучения и развития детей данной категории [5, с. 150].

Т.Б. Иванова, В.А. Илюхина, М.А. Кошулько доказали, что дети с задержкой психического

развития (ЗПР) поддаются коррекционным воздействиям.

Как полагала М.С. Певзнер, основным механизмом ЗПР является нарушение созревания и функциональная недостаточность более молодых и сложных систем мозга, относящихся главным образом к лобным отделам коры больших полушарий, которые обеспечивают осуществление созидательных актов поведения и деятельности человека [6].

Причины, обуславливающие задержку психического развития, могут быть многообразными, представленными в виде хронических соматических заболеваний, заболеваний инфекционного происхождения, поражением ЦНС в период внутриутробного развития, не являющимся грубым, а также такими факторами, как близнецовость, недоношенность, родовые травмы, не являющиеся тяжелыми.

Существуют не только биологические, но и негативные факторы социального характера, обуславливающие ЗПР, в первую очередь представленные продолжительными ситуациями, травмирующими психику, и социальной депривацией.

С.А. Городилова (2017) провела экспериментальное исследование памяти детей 5-6-летнего возраста с задержкой психического развития с помощью методик «Заучивание 10 слов» (А.Р. Лурия), «Пиктограмма» (А.Р. Лурия), «Изучение произвольной и произвольной памяти» (Н.Я.Семаго), «Воспроизведение рассказов» (Н.Я. Семаго) [7].

В связи с тем, что структура дефекта, связанного с тем, что речь в случае ЗПР является недоразвитой, возникает потребность в том, чтоб ребенку предоставлялась специальная логопедическая помощь. Важнейшей проблемой дошкольного возраста на современном этапе является увеличение количества детей с речевой патологией.

Анализ исследований и практики показывают, что у детей с задержкой психического развития отмечаются значительные трудности в овладении навыками связной контекстной речи. У детей с ЗПР наблюдаются затруднения программирования содержания развернутых высказываний и их языкового оформления. Для их формулировок (пересказ, различные виды рассказов) характерно нарушение связности, последовательности изложения, смысловые пропуски, выраженная «немотивированная» ситуативность и фрагментарность, низкий уровень используемой фразовой речи и др. Известен ряд работ, раскрывающих особенности речевого развития детей с задержкой психического развития (И.Ю. Борякова, В.А. Ковшиков, Ю.Р. Демьянов, Р.И. Лалаева, И.А. Симинова), исследователи отмечают отставание в овладении речью, позднее возникновение периода детского творчества, затягивание периода функционирования неологизмов, слабую речевую активность, бедность и недифференцированность словаря [9].

Связная речь – это «развернутое изложение определённого содержания на выбранную тему» [1, с. 36]. Овладение связной речью – одна из сложнейших и приоритетных задач речевого развития детей дошкольного возраста. Ребёнок сначала овладевает диалогической разговорной речью, которая имеет свои особенности и отличается от монолога, который строится по законам литературного языка [1, с. 36].

Развитие связной речи у детей происходит в тесной взаимосвязи с развитием других ее сторон: фонетической, лексической, грамматической (Л.С. Выготский, А.А. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, Ф.А. Сохин, А.М. Шахнарович, Д.Б. Эльконин) [2; 4]. В каждом из вышеприведенных аспектов имеется программное ядро, узловое образование, которое влияет на организацию речевого высказывания и соотносится с формированием связной речи у дошкольников. Развитие связной речи осуществляется посредством различных видов речевой деятельности: пересказ литературных произведений, описательных рассказов о предметах, объектах и явлениях природы, создание разных видов творческих рассказов, освоение форм речи – рассуждения (объяснительная речь, речь – доказательство, речь – планирование), а также сочинение рассказов по картине и серии сюжетных картинок.

Связная речь определяется как реальность, которая обладает очень сложным психологическим аспектом, учитывающим и оценивающим теоретические и экспериментальные методы к ее анализу.

Исследователь детской речи М.М. Кольцова писала: «Движения пальцев рук исторически, в ходе развития человечества, оказались тесно функцией» [3, с. 23].

Исследования отечественных физиологов подтверждают связь развития рук с развитием мозга (В.М. Бехтерева, А.Н. Леонтьева). Работы А.А. Леонтьева, Т.Б. Филичевой и других ученых доказали, что развитие тонких движений пальцев рук положительно влияет на функционирование речевых зон коры головного мозга. Работа по развитию мелкой моторики помогает убрать напряжение не только с кистей рук, но и с губ, а также эффективно снижают умственную усталость ребенка. Они способны улучшить произношение не только отдельных, изолированных звуков, но и правильно формировать речевую активность ребенка» [10].

Основным методом формирования артикуляционной моторики является артикуляционная гимнастика. Артикуляционная гимнастика – это совокупность специальных упражнений, направленных на укрепление мышц артикуляционного аппарата. Произношение звуков обеспечивается хорошей подвижностью и дифференцированной работой органов артикуляционного аппарата. Выработать четкие и согласованные движения органов артикуляции помогает не только проведение артикуляционной гимнастики в традиционном её виде, но и разнообразные нетрадиционные формы. Следует рассмотреть нетрадиционные формы проведения артикуляционной гимнастики. Для достижения лучших результатов при подготовке артикуляционного аппарата к постановке звуков, чтобы процесс был более занимательным и увлекал детей, применяем такой метод как биоэнергопластика – это взаимодействие руки и языка.

Термин «биоэнергопластика» состоит из двух слов: биоэнергия и пластика. Биоэнергия – это та энергия, которая находится внутри человека.

Пластика – плавные, раскрепощённые движения тела, рук, которые являются основой биоэнергопластики.

В специальной литературе недостаточно полно раскрыта методика использования биоэнергопластики при выполнении артикуляционной гимнастики с детьми. Поэтому на основе изученных методических разработок некоторых авторов, а также рекомендаций А.В. Ястребовой, О.И. Лазаренко (1999), А.Л. Сиротюк (2001), физиолога М.М. Кольцова [8; 9], автор настоящей статьи предлагает остановиться подробнее на описании этой методики.

Для коррекционной работы логопедов наиболее значимым является соединение биоэнергопластики (движений кистей рук) с движениями органов артикуляционного аппарата. В момент выполнения артикуляционного упражнения рука показывает, где и в каком положении находится язык, нижняя челюсть или губы. Такая гимнастика помогает длительно удерживать интерес ребёнка, способствует повышению мотивационной готовности детей, поддерживает положительный эмоциональный настрой ученика и педагога на протяжении всего занятия.

Этапы работы с применением биоэнергопластики:

- диагностический (сбор анамнеза, обследование общей, мелкой и артикуляционной моторики);
- эмоциональный (создание положительного настроения);
- основной (отработка артикуляционных упражнений с последующим подключением ведущей руки, постепенно подключается вторая рука).

Упражнения влияют как на физическое самочувствие, так и на психическое состояние человека. Современные исследователи в своих работах отмечают, что биоэнергопластика – это сопряжённые движения кистями и пальцами рук с движениями речевого аппарата.

Биоэнергопластика оптимизирует психологическую базу речи, улучшает моторные возможности ребенка по всем параметрам, способствует коррекции звукопроизношения, фонематических процессов. Синхронизация работы над речевой и мелкой моторикой вдвое сокращает время занятий, не только не уменьшая, но даже усиливая их результативность. Она позволяет быстро убрать зрительную опору – зеркало и перейти к выполнению

упражнений по ощущениям. Это особенно важно, так как в реальной жизни дети не видят свою артикуляцию.

Изученная литература (А.В Ястребовой и О.И Лазаренко) позволяет говорить о том, что сочетание движения руки и артикуляционного аппарата, если они пластичны и раскрепощены, помогают активизировать естественное распределение биоэнергии в организме, а это, в свою очередь, положительно влияет на повышение уровня развития интеллектуальной деятельности детей, совершенствует координацию движений и мелкую моторику [10].

Биоэнергопластика способствует:

- развитию координации движений, и мелкой моторики пальцев рук;
- активизации интеллектуальной деятельности ребенка;
- развитию памяти, произвольного внимания, межполушарной взаимосвязи;
- формированию умения действовать по словесным инструкциям.

Биоэнергопластика – суть данного нетрадиционного метода заключается в том, что помимо традиционной в логопедии артикуляционной гимнастики добавляются сопутствующие и разнообразные движения пальцев рук. Биоэнергопластика активизирует психологическую основу речи, улучшая, помимо этого, все моторные возможности ребенка, а также способствует формированию и коррекции звукопроизношения, фонематического слуха. Благодаря синхронизации речевой и мелкой моторики сокращается время занятий, повышается их результативность. Такой подход в логопедической работе позволяет достаточно быстро и эффективно переходить от зрительного контроля выполненных действий к их осуществлению только на основе кинестетических ощущений. За счет применения биоэнергопластики значительно ускоряется процесс коррекции звукопроизношения поскольку взаимодействие рук и артикуляционного аппарата многократно усиливает обратную афферентацию от рабочих органов (губ и языка) к речевым зонам в коре головного мозга.

Методы биоэнергопластики позволяют вывести реализацию, пластичности, равновесия, силы и подвижности нервных процессов на более высокий уровень, улучшают регулируемую и координирующую роль нервной системы.

Список литературы:

1. Бородич А.М. Методика развития речи детей. – М.: Просвещение, 1981. – 195 с.
2. Выготский, Л.С. Мышление и речь. – изд. 5, испр. – М. : Лабиринт, 1999 – 352 с.
3. Кольцова, М. М. Ребенок учится говорить – М.: «Сов. Россия», 1973 – 106 с.
4. Леонтьев А. А. Исследование детской речи. – М.: Просвещение, 2004. – 211 с.
5. Лубовский В.И. Развитие словесной регуляции действий у детей (в норме и патологии). – М.: Академия, 2015. – 222 с.
6. Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. – М.: Издательство СГУ, 2016. – 176 с.
7. Психология дошкольника с задержкой психического развития: учеб. пособие / Л.В. Шипова. – Саратов, 2018. – 45 с.
8. Сиротюк А.Л. Обучение детей с учетом психофизиологии. – М.: Сфера, 2001. – 122 с.

9. Сиротюк А.Л. Коррекция развития интеллекта дошкольников. – М.: Сфера, 2001. – 47 с.
10. Филичева Т.Б. Особенности формирования речи детей дошкольного возраста: дис. ... д-ра пед. наук в форме науч. докл. : 13.00.03. – Москва, 2000. – 148 с.
11. Ястребова А.В., Лазаренко О.И. Занятия по формированию речемыслительной деятельности и культуры устной речи у детей пяти лет. – М.: Арктур, 2001. – 34 с.