

УДК 376

DOI: 10.18413/2409-0298-2016-2-2-41-46

Склярва Н.А.

## ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В КОРРЕКЦИИ ОБЩЕГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ У ДОШКОЛЬНИКОВ

учитель-логопед. Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида №84. ул. 60 лет Октября, 3, г. Белгород, 308036, Россия.  
*E-mail: natalia.logoped@mail.ru*

### Аннотация

Проведение коррекционно-развивающей работы с дошкольниками, имеющими общее недоразвитие речи и гиперактивность, продуктивнее на основе сочетания традиционных методик с элементами телесно-ориентированных практик, которые, согласно полученным данным, способствуют психомоторному развитию, становлению мимической и речевой моторики. Они обеспечивают согласование у детей речи с активным движением, способствуют более эффективному формированию у них положительной мотивации к работе с собственным телом и адекватной самооценки. Результаты данного исследования положены в основу разработки системы коррекционно-развивающих занятий для устранения у детей общего недоразвития речи и гиперактивности на основе активного внедрения в этот процесс телесно-ориентированных практик.

**Ключевые слова:** нарушения речи; гиперактивность; телесно-ориентированные практики; психомоторное развитие; мимическая и речевая моторика; физический образ «Я».

Skjarova N.A.

## SOMATIC DIRECTED TECHNOLOGIES IN CORRECTION OF GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT AND HYPERACTIVITY IN CHILDREN PRESCHOOL AGE

teacher-logopedist. Municipal Budgetary Pre-school Educational Institution Kindergarten of a combined type N 84  
60 Years of October St., 3, Belgorod, 308036, Russia. *E-mail: natalia.logoped@mail.ru*

### Abstract

Carrying out the correction-developmental work with children preschool age who have general speech underdevelopment and hyperactivity are productive on the basis of combination of traditional methods with the elements of somatic directed practice which promoting psychomotor development, formation of mimic and voice motor activity. It provides the coordination of speech with active movement in children, promotes the more effective formation of positive motivation to the work with their own body and adequate self-appraisal in children. The results of this research had been laid on the basis of elaboration of the correction-developmental exercises system to remove the general speech and hyperactivity in children using active introduction of body-oriented practices at that process.

**Keywords:** speech disturbance; hyperactivity; somatic-oriented practice; psychomotor development; mimic and speech motility; physical representation of «the Ego».

Дошкольный возраст является наиболее важным в формировании двигательных навыков и физических качеств. В этом возрасте завершается дифференцировка центров ассоциативных зон, интенсивно созревает мозжечок, подкорковые образования, кора полушарий, улучшается механизм сопоставления слова с воспринимаемой действительностью, улучшается способность к анализу движений

сверстников, самоанализу, самоконтролю, проявляется стремление удовлетворить свои биологические потребности в активных движениях [5, 8].

Одной из актуальных задач организации работы с дошкольниками, имеющими общее недоразвитие речи (ОНР) и гиперактивность, является учет всего комплекса их соматических и эмоциональных проблем для направленной

разработки коррекционно-воспитательных программ в условиях дошкольных учреждений. Дети с таким диагнозом нуждаются в разработке специализированных методик, которые могли бы одновременно способствовать устранению нарушений речи, их физическому и психо-эмоциональному развитию личности [7].

Комплексные коррекционные методики, направленные на устранение ОНР и гиперактивности, ориентированы на развитие мимики и общей моторики детей, совершенствование двигательных навыков, непосредственно связанных с умением произвольно управлять своим телом и, соответственно, речевой функцией [2, 8]. Однако, ни одна из них в полной мере не позволяет сформировать у ребенка телесного и чувственного осознания своего тела, умения произвольно управлять им и, тем самым, осознать возможность самостоятельного устранения нарушений своей речи и гиперактивности [1]. Этот ключевой компонент коррекции представлен в телесно-ориентированных практиках. Они, имея физиологическую основу, реализуются в процессе непосредственной работы со своим телом через постановку ритма и глубины дыхания, активную и пассивную манипуляцию мышцами и суставами, движением и голосоведением, устранением телесных напряжений [10]. Данные практики ведут к осознанию своих проблем в виде их телесных аналогов, способствуют установлению невербальных контактов, улучшению психологического самочувствия при взаимодействии с другими людьми [1, 6].

Актуальность нашего исследования определяет физиологическое обоснование введения приемлемых элементов телесно-ориентированных практик в коррекционно-развивающую работу с дошкольниками с ОНР и гиперактивностью.

Цель работы: сравнительный анализ эффективности использования традиционных и телесно-ориентированных практик в коррекции ОНР и гиперактивности в процессе формирования у дошкольников физического образа «Я».

### Материалы и методы исследования

Исследование проведено в течение двух лет на базе МБДОУ детский сад комбинированного вида № 84 г. Белгорода в старшей и подготовительной группах компенсирующей направленности для детей с тяжелыми

нарушениями речи. Сформировали две коррекционные группы: контрольную (I) и опытную (II), в которые согласно диагностическим данным речевых карт вошли дети с ОНР и гиперактивностью, без органических поражений мозга и специального терапевтического лечения. Для коррекции указанных нарушений с I группой детей проводили традиционные занятия, включающие игру, дыхательные упражнения [2, 3, 6]. Разработанные занятия для II группы включали телесно-ориентированные практики, которые были адаптированы автором в программу коррекционной работы.

Своевременный и правильный подход к развитию речи определяет последующее формирование всей психической деятельности ребенка. Нарушение речи сопровождается повышенной тревожностью, лабильностью нервной системы, низкой способностью к умозаключениям [4, 8]. Разработка приемлемых методов коррекции у дошкольников с ОНР и гиперактивностью требует не только точной постановки диагноза, но и в каждом конкретном случае, учета степени проявления соответствующих им моторных симптомов и нервно-психического фона [3, 7].

Период до начала коррекционно-развивающей работы с детьми был обозначен как «до эксперимента», а по её завершению – «после эксперимента». До и после эксперимента проводили контрольные срезы с применением следующих методик [2, 5, 8, 9]:

1) оценка на основе анализа изображения себя на рисунке сформированности «физического Я»; 2) модифицированная методика по сформированности «физического образа Я», самооценки С.Я. Рубинштейна;

3) оценка произвольной мимической моторики Л.Я. Квинта в модификации Г. Гельнитца, речевой и мелкой моторики; 4) оценка психомоторного развития дошкольника Н.А. Озерецкого, Н.И. Гуревича; 5) уровня проявления двигательных навыков и умений у детей в процессе бесед и наблюдения за ними.

Оценивали выполнение детьми диагностических проб по следующим критериям:

1) динамика координации и способности согласовать отдельно взятые изолированные движения в единый двигательный комплекс, вести выразительные пластические движения; 2) зрительно-моторная координация и точность выполнения движений, умение согласовывать двигательный акт с внешним пространством при

ведущей роли зрения; 3) дифференцированные и согласованные действия, определяющие у дошкольников способность манипулировать с предметами.

Проводили сравнительный анализ оценки уровня психомоторного развития, мимической и речевой моторики у детей обеих групп до и после проведения с ними определенных коррекционных занятий.

### Результаты исследования и их обсуждение

По завершению проведения с детьми каждой группы коррекционно-развивающих занятий

оценивали у них уровень психомоторного развития путем сравнения его показателей с исходными. Это позволило установить, что после проведения традиционных занятий с I группой среди них возрос процент дошкольников с повышением у них уровня психомоторного развития, то есть увеличилось число детей с неправильным выполнением задания после третьего движения (навык не автоматизирован) и с правильным выполнением движений (навык сформирован и автоматизирован) (рис. 1).

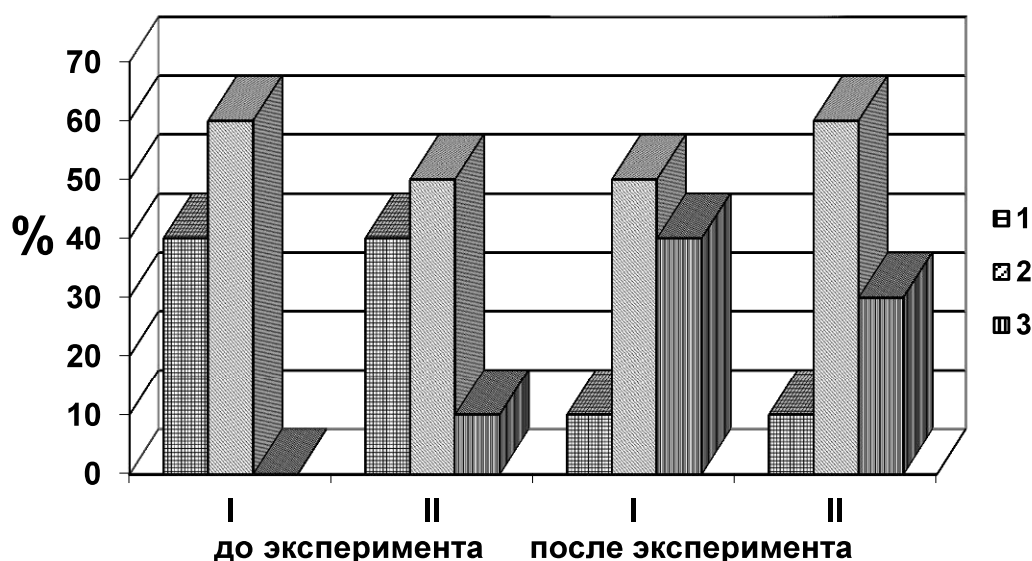


Рис. 1. Исходные показатели психомоторного развития: 1 – ребенок не может выполнить задание на втором движении, 2 – навык движения не автоматизирован; 3 – навык сформирован и автоматизирован

Fig. 1. Original indices of psychomotor development: 1 – the child cant' realize the task on the second movement, 2 – the experience of movement does not automatize, 3 – the experience is formed and automatized

Несмотря на то, что у детей обеих групп сдвиги общего уровня психомоторного развития были сходными по значению, у дошкольников II группы повысилось качество выполняемых движений, они стали менее скованными, более разнообразными, пластичными и выразительными, возросло умение согласовывать двигательный акт с внешним пространством и зрительно-моторная координация и точность выполнения заданий (рис. 1).

У дошкольников I группы после проведения курса традиционных занятий не выявлены изменения в сформированности физического образа «Я» и их самооценке. После проведения телесно-ориентированных занятий у 80% детей II группы, имеющих до эксперимента завышенную самооценку физического образа «Я», она стала адекватной, а у остальных осталась завышенной недифференцированной (рис. 2).

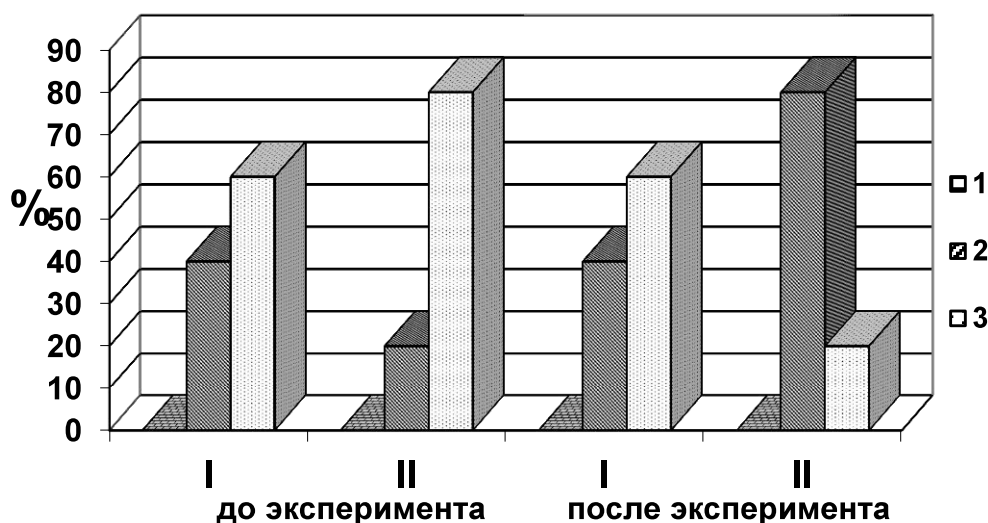


Рис. 2. Распределение детей по оценке сформированности у них физического образа «Я»: 1 – завышенная, 2 – адекватная, 3 – заниженная

Fig. 2. Distribution of the children on the basis of formed physical representation «the Ego»: 1 – overestimated, 2 – adequate; 3 – underestimated

Следовательно, проведенный с дошкольниками II группы цикл занятий, разработанных на основе телесно-ориентированных практик, оказал более эффективное воздействие на формирование у них физического образа «Я» и самооценку.

Высокий уровень проявления мимической моторики изначально выявлен только у 20%

дошкольников I группы и 10% второй. Оценка степени развития мимической моторики у детей после проведения соответствующих каждой группе занятий показала, что по сравнению с возрастной нормой у 60% дошкольников обеих групп мимические реакции оставались недостаточно развитыми и скоординированными, то есть характер их проявления не изменился (рис. 3).

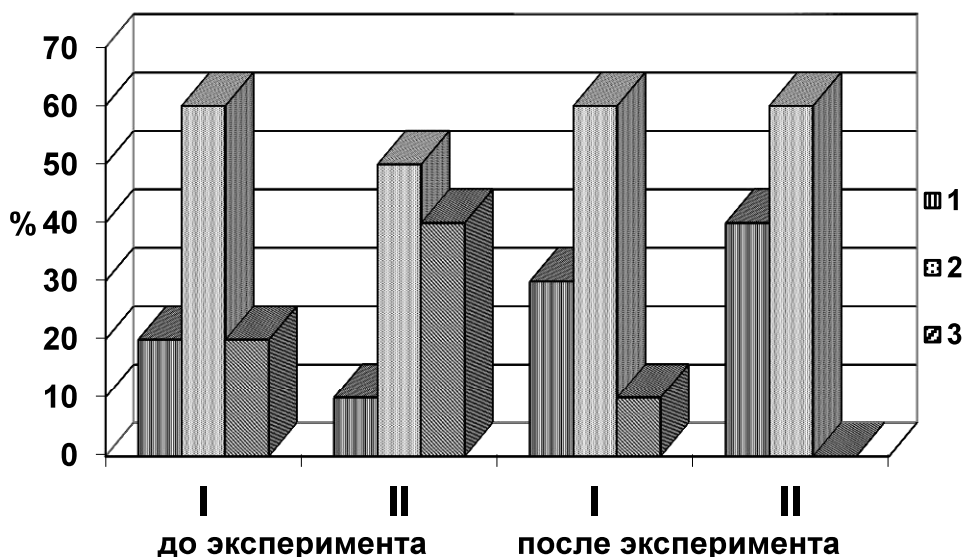


Рис. 3. Распределение детей по сформированности у них мимической моторики: 1 – четкое выполнение, 2 – частичное и недостаточно четкое, 3 – невыполнение более 7 заданий

Fig. 3. Distribution of children on the basis of the formed mimic motility: 1 – clear realization; 2 – partial and insufficiently clear; 3 – nonfulfillment of the more than 7 tasks



Но, следует отметить, что после экспериментальных занятий у дошкольников II группы мимическая моторика стала более эмоционально выраженной у 40% против 10%, выявленных в этой группе до начала проведения экспериментальных занятий (рис. 3).

Традиционные занятия способствовали улучшению речевой моторики у 40% детей I группы, у которых ранее отсутствовала способность удерживать положение тела в пространстве, демонстрировать выраженные изменения силы, точности, объема речевых движений, и имелись трудности с их переключением и проявлением девиации языка (рис. 4). В результате в данной группе было отмечено общее повышение уровня развития речи у дошкольников с ОНР и гиперактивностью.

Занятия с применением элементов телесно-ориентированных технологий позволили улучшить речевую моторику у 20% детей II группы, демонстрирующих до занятий незначительные отклонения от нормы объема, силы и точности движений, при этом в 2 раза снизился процент лиц с нарушением речевой моторики, что, следует рассматривать, как значимый позитивный результат (рис. 4). Соответственно считаем, что для достижения положительного коррекционного эффекта необходимо адаптировать элементы телесно-ориентированных практик в коррекционно-развивающие циклы занятий с дошкольниками, имеющими ОНР и гиперактивностью, с учетом их возрастных и индивидуальных возможностей.

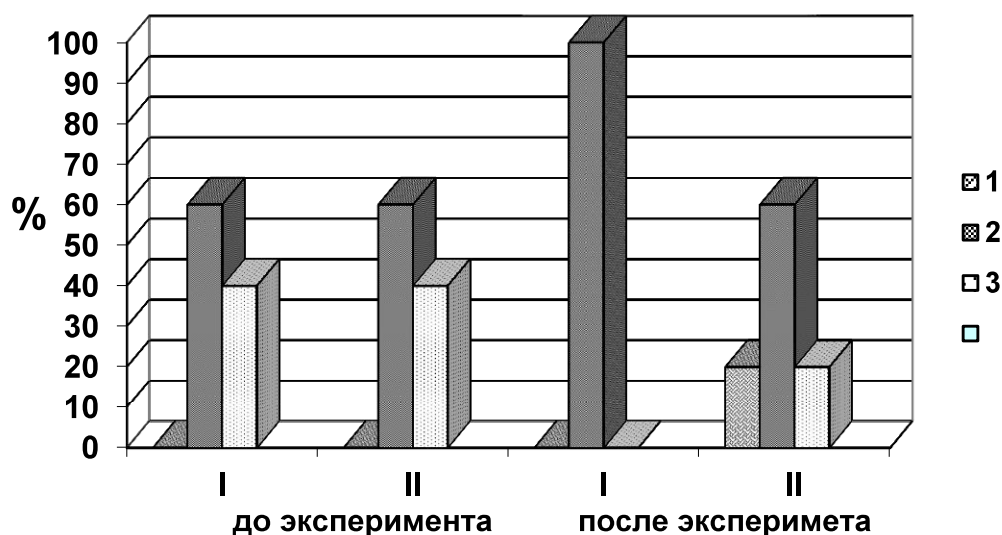


Рис. 4. Распределение детей по оценке сформированности у них речевой моторики: 1 – четкое выполнение движений, 2 – незначительные отклонения движений от нормы, 3 – нарушения речевой моторики

Fig. 4. Distribution of the children on the basis of estimation of formed speech motility: 1 – clear realization of movements, 2 – insignificant deviation of movements from the mark; 3 – disturbance of speech motility

Анализ рисунков «Образ себя», выполненных дошкольниками показал наличие у них мышечных зажимов, невозможность произвольного снижения напряжения опорно-двигательного аппарата при проявлении отрицательных эмоций, отчуждения и агрессивности, так в основном дети не осознают своего тела и его возможностей: на их рисунках отсутствуют самые активные части тела – руки и ноги [5, 9]. Одновременно их рисунки свидетельствуют о желании быть красивыми, сильными и большими. О попытке детей

самостоятельно преодолеть речевое нарушение за счет придания себе уверенности и значимости свидетельствовали факты несоответствия объективных показателей их психомоторного развития уровню сформированности у них мимической и речевой моторики.

### Заключение

Результаты проведенного исследования однозначно свидетельствуют о том, что необходима оптимизация коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими ОНР и

гиперактивность, на основе систематического сочетания традиционных методик с элементами телесно-ориентированных практик. Они способствуют формированию у дошкольников положительной мотивации к работе с собственным телом и адекватной самооценке; развитию координации, переключаемости и пластичности движений; формированию произвольного управления процессом дыхания; способности к саморегуляции эмоционального состояния; обеспечения согласования речи с активным движением. Их выполнение способствует формированию у дошкольников положительной мотивации к работе с собственным телом и адекватной самооценке; развитию координации, переключаемости и пластичности движений, произвольному управлению процессом дыхания; саморегуляции эмоционального состояния; обеспечивает согласование речи с активным движением.

#### Список литературы

1. Березкина-Орлова В., Баскакова М.А. Актерские телесно-ориентированные психотехники // Свободное тело / Под ред. В.Ю. Баскакова. М.: Институт Общегуманитарных Исследований. 2001. С. 125-152.
2. Берис Р.С., Кауфман С.Х. Кинетический рисунок семьи: введение в понимание детей через кинестические рисунки. М.: Смысл. 2000. 146 с.
3. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика. М.: Гуманитарный Издательский Центр «ВЛАДОС». 2002. 272 с.
4. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения : сб. метод. рекомендаций / Сост. В.П. Балобанова и др. Санкт-Петербург: Детство-Пресс. 2001. 239 с.
5. Кольцова М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка. М. 1973. 52 с.
6. Никитин В.Н. Энциклопедия тела: психология, психотерапия, педагогика, театр, танец, спорт, менеджмент. М.: Алетейна. 2000. С. 129-134.

7. Оценка физического и нервно-психологического развития детей раннего и дошкольного возраста / Сост. Н.А. Ноткина, Л.И. Казьмина, Н.Н. Бойнович. СПб.: «Ацидент». 1999. 32 с.
8. Поваляева М.А. Справочник логопеда. Ростов-на Дону: Феникс. 2001. 448 с.
9. Полуянов Ю. Диагностика общего и художественного развития детей по рисункам. Рига-Москва. 2000. 160 с.
10. Фельденкрайз М. Сознание через движение: Двенадцать практических уроков. М.: Институт Общегуманитарных Исследований. 2001. 160 с.

#### References

1. Berezkina-Orlova V., Baskakova M.A. Dramatic body-oriented psychotechnics // Free body / Edited by V.Ju. Baskakova. M.: Institute of the Common Humanitarian Research. 2001. P. 125-152.
2. Beris R.S., Kaufman S.H. Kinetic picture of the family: introduction to the understanding of the kids through the kinesthetic pictures / M.: Smysl. 2000. 146 p.
3. Volkova G.A. Logopaedics rhythmic. M.: Humanitarian publishing centre «VLADOS». 2002. 272 p.
4. Diagnostics of speech disturbance in children and organization of speech therapy in conditions of preschool educational institution: Collection of methodical recommendation / Compiler V.P. Balobanova et al. Saint-Petersburg: Detstvo-Press. 2001. 239 p.
5. Kol'cova M.M. Motion activity and development of child brain functions. M., 1973. P. 5-52.
6. Nikitin V.N. Encyclopaedia of the body: psychology, psychotherapy, pedagogics, theatre, dance, sport, management. M.: Aletejna. 2000. P. 129-134.
7. Estimation of physical and neuropsychologic development of the early and preschool children / Compilers N.A. Notkina, L.I. Kaz'mina, N.N. Bojnovich. SPb.: «Acident». 1999. 32 p.
8. Povaljaeva M.A. Guide of logopedist. Rostov-on-Don: Feniks. 2001. 448 p.
9. Polujanov Ju. Diagnostics of general and artistic kids development by pictures. Riga-Moscow. 2000. 160 p.
10. Fel'denkrajz M. Consciousness through the movement: Twelve practical lessons. M.: Institution of Common Humanitarian Researches. 2001. 160 p.