

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

Фондикова Ирина Валерьевна,

учитель-логопед,

МБДОУ г. Мурманска № 82

ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ-ЛОГОПАТАМИ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Аннотация. Статья посвящена применению на логопедических занятиях с детьми с нарушением зрения эффективных здоровьесберегающих технологий: корригирующей ходьбы с элементами логоритмики, дыхательной гимнастики по А.Н. Стрельниковой, артикуляционной гимнастики с элементами биоэнергопластики, использованию самомассажа, элементов кинезиологии, нетрадиционных методов массажа мягкого нёба, развитию мелкой моторики, мимической гимнастики, релаксации, фитопедагогики.

Ключевые слова: Здоровьесбережение, система упражнений, сохранение анализаторов, двигательная активность, навыками самооздоровления, здоровый образ жизни, чёткая речь.

Воспитанники МБДОУ г. Мурманска № 82 имеют различные нарушения зрения (косоглазие, амблиопия).

Ученые тифлопедагоги, тифлопсихологи (Л.И. Плаксина, Л.И. Солнцева) при изучении своеобразия детей с нарушением зрения исходят из принципа взаимодействия двух основополагающих факторов развития личности - биологического и социального. Они выделяют зрительный дефект как биологическое неблагополучие ребенка [2, 5].

Биологическое неблагополучие приводит к дисгармоничному развитию малыша. Это может выражаться в неблагополучии в эмоционально-волевой сфере ребенка, отставании в физическом развитии: гиперили гиподинамии, нарушении общей и мелкой моторики, дискоординации движений, частых соматических заболеваниях, слабом развитии дыхательного аппарата, и как логопед, не могу не заметить неразвитую артикуляционную моторику, амимичное лицо, назальный оттенок в голосе. Всё это прямо или косвенно приводит к нарушению в формировании речевого развития. Но без четкой, хорошо артикулируемой, грамматически правильной, выразительной речи успешная социализация и адаптация в школьных условиях невозможна. А вопрос об успешной социальной адаптации является основным в реализации требований ФГОС.

Поэтому перед нами встал вопрос о необходимости поиска новых эффективных форм, средств и методов оздоровления наших воспитанников, которые наряду с нарушениями зрения имеют речевые дефекты различной степени сложности.

В связи с этим была разработана система упражнений, основанных на здоровьесберегающих технологиях, использовании как традицион-

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

ных, так и нетрадиционных методов. Это такие виды деятельности как коррегирующая ходьба, дыхательная гимнастика, логоритмика, психогимнастика, пальчиковая гимнастика, артикуляционная и мимическая гимнастика, упражнения на релаксацию, кинезиологическая гимнастика, беседы, фитопедагогика – расширение знаний о полезных лекарственных растениях и прием настоя шиповника, красной рябины и меда (если нет противопоказаний).

Каждое занятие начинается с **организационного момента**, на котором дети с нарушением зрения нацеливаются на занятие. В это время целесообразно развивать сохранные анализаторы – слух, обоняние и др.

Упражнения в **коррегирующей ходьбе**, призванные развивать общую моторику, профилактировать плоскостопие, выполняются под запись детских песен, тем самым включаются элементы логоритмики [4]. Проводятся они традиционно, включают следующие виды ходьбы: с высоким подниманием колена, в полуприсяде, на носках, на пятках, на внутренней и внешней сторонах стопы, в прямом и обратном направлении.

Дыхательная гимнастика. У детей, направленных ТППК на логопедические занятия, как правило, не выработано правильное диафрагмальное дыхание. Как известно, речевое дыхание отличается от физиологического: мы говорим на выдохе. Но чтобы выдох был продолжительный, сильный, постепенный, необходимо выработать правильный вдох. И этому как нельзя лучше способствует дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой. В отличие от традиционной дыхательной гимнастики делается шумный короткий активный вдох при движениях, сжимающих грудную клетку [8].

Упражнения дыхательной гимнастики делаются при открытой фразе; адаптированы к дошкольному возрасту: выполняются меньшее количество раз, 3-5 сек перерыв на спокойное дыхание. Одновременно в таких упражнениях как «Повороты», «Малый маятник» способствуем развитию глазодвигательной мышцы, фиксации взора.

Артикуляционная гимнастика. Этот вид деятельности мы проводим с использованием инновационных технологий, таких как биоэнергопластика [1, с. 201-230] (подключаем к движениям речевого аппарата движение руки), что придает первым большую амплитуду, поскольку работающая ладонь многократно усиливает импульсы, идущие к коре головного мозга от органов речевого аппарата. Не требуется наличие зрительной основы – зеркала. Создается правильный уклад для произнесения звуков.

Самомассаж. После артикуляционных упражнений напрягаются все мышцы лица, речевого аппарата – скуловые, щечная, круговая, подъязычно-язычная и др. Целесообразно детям самим сделать массажные

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

движения (поглаживание, разминание, растирание, похлопывание, постукивание пальцами) по основным массажным линиям для расслабления напрягаемых мышц, снятия мышечного и эмоционального напряжения под расслабляющую музыку.

Массаж мягкого нёба. Часто у детей можно услышать назальный оттенок в голосе. При этом у ребенка отсутствует насморк и аденоиды. Это свидетельствует о проблемах в подвижности мягкого нёба. Логопедический массаж мягкого неба крайне затруднен из-за наличия рвотного рефлекса. На помощь приходят упражнения, развивающие подвижность мягкого неба: это произнесение гласных I ряда на твердой атаке голоса и упражнение «Клювик» - сложенные в щепотку большой, указательный и средний пальцы продвигаются в рот. Автоматически язык отклоняется назад и приподнимает нёбную занавеску.

Упражнения **мимической гимнастики** развивают жевательную, щечную, круговую и др. мышцы, которые задействованы в акте жевания и играют важную роль в правильной артикуляции многих звуков русского языка.

Чтобы ребенок совершал жевательные движения, ему можно помочь: предложить для жевания размягченные сухофрукты (изюм, курагу, ягоды).

В упражнениях на развитие **мелкой моторики** применяются как традиционные, так и нетрадиционные методы – перебирание пальчиками бусин, четки, прокатывание между ладонками шестигранных карандашей, массажного шарика Суджок, массаж пальцев массажными колечками из шарика Суджок. Также используется кинезиологическое упражнение «Колечки»: поочередное соединение всех пальчиков с большим одновременно на правой и левой руке.

Одновременно с прокатыванием шарика Суджок можно провести автоматизацию губных и губно-зубных звуков. В упражнение добавляем элементы логоритмики. Таким образом, ребенок учится выполнять одновременно несколько видов движений: круговые движения руками, произнесение звуков, слогов, слов, фраз, кивки головой, пританцовывание. Такое одновременное выполнение движений способствует развитию работы обоих полушарий головного мозга, а это уже элементы образовательной **кинезиологии** [6].

Релаксационные упражнения считаю неотъемлемой частью занятий, поскольку многие дети очень зажаты, не умеют расслабляться. На первом этапе проводится расслабление по контрасту с напряжением, на втором – по представлению, внушению состояния покоя, на третьем – внушение мышечной и эмоциональной расслабленности. На представленном фрагменте расслабление происходит под спокойную музыку по представлению, внушению состояния покоя [7].

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

Для формирования убеждений и привычек здорового образа жизни, культурно-гигиенических навыков, расширения представления о состоянии собственного тела, здоровья проводятся **беседы**.

Завершает занятие **прием напитка** «Белочка» - настоя шиповника с красной рябиной и медом. Способностью повышать остроту зрения обладает настой плодов шиповника. Ягоды рябины содержат значительное количество витамина А, благодаря чему они положительно влияют на сетчатку глаза. А добавленный в настой мед укрепит общее состояние организма. Такими знаниями вооружается ребенок в процессе принятия этого напитка, в ходе бесед он приобщается к здоровому образу жизни.

В конце учебного года после применения такой системы упражнений была проведена диагностика, которая показала, что

1. заболеваемость детей по сравнению с прошлым учебным годом значительно снизилась;
2. повысилась двигательная активность детей, артикуляционные и мимические движения у детей стали четкими, уверенными, понятными для окружающих;
3. дети на практике овладевают навыками самооздоровления, ведения здорового образа жизни;
4. сократились сроки в коррекции звукопроизношения.

Таким образом, у детей речь стала более четкой, хорошо артикулируемой, соответствующим возрастному уровню, следовательно им легче общаться между собой, со взрослыми, родными и незнакомыми людьми, а это признак успешной адаптации в любом обществе современного мира, что является решением основного вопроса реализации программы ФГОС.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бушлякова Р.Г. Артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой. – СПб.: ООО Издательство «ДЕТСТВО_ПРЕСС», 2011. – 240 с.
2. Волкова Л.С. Результаты экспериментального изучения нарушений устной речи у детей с глубокими дефектами зрения. // Дефектология. – 1982. – № 3 – С. 14-18
3. Ермаков В.П., Якунин Г.А. Основы тифлопедагогики: Развитие воспитание и обучение детей с нарушениями зрения. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2000. – 240 с.
4. Новиковская О.А. Логоритмика для дошкольников в играх и упражнениях. СПб.: ООО Издательство «ДЕТСТВО_ПРЕСС», 2012. – 272 с.
5. Плаксина Л.И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: Учебное пособие. – М.: РАОИКП, 1999, 54 с.
6. Поваляева М.А. Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов. Коллективная монография. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002. – 352 с.
7. Чистякова М. Л. Психогимнастика / под ред. М.И. Буянова – М.: Просвещение: ВЛАДОС, 1995. – 160 с.
8. Щетинин М. Н. Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой. М.: Издательство «Метафора», 2011. – 128 с.