

УДК 376.37: 796

## **ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА У ДОШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

Калюжин В.Г., канд. мед. наук, Гришина Е.В.

*Белорусский государственный университет физической культуры, Минск,  
Беларусь*

По данным мировой и отечественной статистики число детей, имеющих различные речевые нарушения, с каждым годом увеличивается. В связи с этим особую актуальность приобретает коррекционно-воспитательная работа с дошкольниками, страдающими речевыми расстройствами [1].

Дыхательная система человека, помимо основной функции, принимает непосредственное участие в развитии речи. У детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) дыхание существенно отличается от здорового ребенка, что обусловлено спецификой дыхательного акта во время речевой деятельности [5].

Большинство авторов, занимающихся коррекцией речевой деятельности детей, декларируют необходимость использования физических упражнений, но на практике недостаточно внимания уделяют двигательной активности, а иногда исключают занятия физическими упражнениями из режима дня на протяжении того или иного этапа логопедической коррекции [4].

Существующие методические рекомендации по проведению занятий адаптивной физической культурой в детских садах для детей с тяжелыми нарушениями речи имеют общий характер, не отражая тему совершенствования функции дыхательной системы.

Обзор литературных источников показал, что практически отсутствуют специальные педагогические программы, направленные на совершенствование функции дыхания у детей с тяжелыми нарушениями речи средствами адаптивной физической культуры, которые могли бы параллельно с логопедами воздействовать на основную патологию ребенка. Таким образом, проблема является актуальной и не до конца методологически разработанной, что послужило основой для проведения данного исследования.

Исследование проводилось на базе ГУО «Специальный ясли-сад № 25 г. Витебска «Родничок» компенсирующего типа для детей с тяжёлыми нарушениями речи» и на базе ГУО «Ясли-сад РУП «Витебскэнерго» [3]. Всего в исследовании приняло участие 40 детей: экспериментальная группа – 20 детей (16 мальчиков и 4 девочки) 6–7 лет с диагнозами «общее недоразвитие речи различных уровней», «дизартрия», «моторная алалия», «закрытая ринолалия», «задержка речевого развития»; контрольная группа – 20 здоровых дошкольников 6–7 лет (12 мальчиков и 8 девочек).

С целью определения динамики развития функции дыхательной системы нами был разработан комплекс контрольно-педагогических испытаний для детей.

1. Пробы с задержкой дыхания

– проба Штанге.

Цель: определить время задержки дыхания на вдохе.

Методика проведения: испытуемый находится в положении сидя. Делает глубокий (не максимальный) вдох и задерживает дыхание.

Оценка результатов: по секундомеру регистрируют время задержки дыхания.

– проба Генчи.

Цель: определить время задержки дыхания на выдохе.

Методика проведения: испытуемый находится в положении сидя. После обычного (не максимального) выдоха задерживает дыхание.

Оценка результатов: по секундомеру регистрируют время задержки дыхания

– «Ныряльщики».

Цель: определить время задержки дыхания на вдохе, при выполнении динамического упражнения.

Методика проведения: испытуемый находится в положении стоя. Необходимо сделать глубокий вдох, задержать выдох, присесть – «нырнуть в воду». Встать – «вынырнуть» – выдох.

Оценка результатов: по секундомеру регистрируется время задержки дыхания.

2. Пробы с ротовым выдохом

– «Свеча».

Цель: определение сформированности форсированного ротового выдоха.

Методика проведения: положение испытуемого сидя на стуле, руки на коленных суставах. Методические указания – не наклоняться вперед.

На расстоянии 20 см от испытуемого на столе находится зажженная свеча высотой 20 см, через 10 см от первой свечи вторая и т.д. Необходимо задуть пламя как можно большего количества свечей. На выполнение задания дается одна попытка.

Оценка результатов: фиксируется наибольшее расстояние, на котором ребенок смог задуть пламя свечи.

– «Праздничный торт».

Цель: определение сформированности длительного ротового выдоха.

Методика проведения: положение испытуемого сидя на стуле, руки на коленных суставах. Методические указания – не наклоняться вперед.

Перед испытуемым на столе на расстоянии 30 см от лица ставятся 15 зажженных свечей – «Праздничный торт». Расстояние между свечами – 5 см. Необходимо распределить длительный целенаправленный ротовой выдох и задуть пламя свечей.

Оценка результатов: фиксируется количество задутых свечей с одной попытки.

– «Мяч в ворота».

Цель: определение сформированности целенаправленного ротового выдоха.

Методика проведения: положение испытуемого – стоя, слегка наклонившись вперед над столом.

На столе установлены ворота высотой 10 см, шириной 10 см. Необходимо посредством целенаправленных ротовых выдохов закатить мячик для пинг-понга в ворота, расстояние до ворот 1 метр.

Оценка результатов: с помощью секундомера регистрируется время, затраченное на выполнение задания.

### 3. Пробы на развитие речевого дыхания

– «Улей».

Цель: определение развития речевого дыхания, умения произносить на одном выдохе звук.

Методика проведения: и.п. – основная стойка. Необходимо, предварительно сделать глубокий вдох, произнести на одном ротовом выдохе звук «ж» (как можно дольше жужжать как пчелка).

Оценка результатов: с помощью секундомера регистрируется время ротового выдоха с произнесением звука.

– «Назови по порядку».

Цель: определение развития речевого дыхания, умения произносить на одном выдохе несколько слов.

Методика проведения: и.п. – основная стойка. Необходимо сделать глубокий вдох и на одном выдохе сосчитать пальчики на руках (перечислить дни недели, месяцы и т.д.).

Оценка результатов: подсчитывается количество названных на одном ротовом выдохе чисел.

По результатам проведенных контрольных тестов нами проведен сравнительный анализ развития функции дыхательной системы у дошкольников с нарушениями речи и здоровых детей без данной патологии (таблица 1).

Таблица 1 – Развитие функции дыхательной системы у детей дошкольного возраста с ТНР и здоровых детей

Название теста	Здоровые	Дети с ТНР	t <sub>факт.</sub>	t <sub>табл.</sub>	P
Проба Штанге, с	27,1±0,25	19,4±0,49	14,0	2,10	<0,001
Проба Генчи, с	15,1±0,27	11,0±0,37	8,91	2,10	<0,001
Тест «Нырляшки», с	22,7±0,34	15,5±0,37	12,2	2,10	<0,001
Тест «Свеча», см	41,0±1,51	23,5±1,15	9,28	2,10	<0,01
Тест «Праздничный торт», шт.	12,0±0,29	6,24±0,32	13,5	2,10	<0,01
Тест «Мяч в ворота», с	27,8±0,56	41,9±0,62	16,9	2,10	<0,001
Тест «Улей», с	6,25±0,10	3,81±0,10	17,8	2,10	<0,001
Тест «Назови по порядку», шт.	6,75±0,23	4,02±0,17	9,74	2,10	<0,01

Речевая патология у детей проявляется в снижении силы и выносливости дыхательной мускулатуры, нарушении произвольной регуляции дыхания, общей слабости дыхательной системы.

Как видно из данных таблицы, по данным пробы Штанге уровень развития функции дыхательной системы дошкольников с ТНР составляет 71 % от уровня развития функции дыхательной системы детей без речевых патологий; в пробе Генчи – 72 %; в тесте «Нырляшки» – 68 %; в тесте «Свеча»

– 57 %; в тесте «Праздничный торт» – 51 %; в тесте «Мяч в ворота» – 150 %; в тесте «Улей» – 60 %; в тесте «Назови по порядку» – 59 %.

В результате проведенных исследований установлено, что уровень развития функции дыхательной системы у детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи ниже, чем у их здоровых сверстников [2]. Это еще раз свидетельствует о необходимости проведения с ними цикла занятий по АФК и целенаправленном развитии функции дыхательной системы. Использование разработанной нами программы повышения функциональных возможностей дыхательной системы позволяет улучшить контролируемые показатели.

1. Белякова, Л.И. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи / Л.И. Белякова, Н.Н. Гончарова, Т.Г. Шишкова. – М.: Книголюб, 2004 – 56 с.

2. Гришина, Е.В. Развитие функции дыхательной системы у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи / Е.В. Гришина, В.Г. Калюжин // Социальная работа в профилактике злоупотребления наркотическими средствами и реабилитации наркозависимых: проблемы, решения, перспективы: матер. Междунар. науч.-практ. конф., Махачкала, 25 нояб. 2014 г. – Махачкала: ИП Овчинников (АЛЕФ), 2014. – С. 186–192.

3. Гришина, Е.В. Реабилитация детей с тяжелыми нарушениями речи средствами адаптивной физической культуры / Е.В. Гришина, В.Г. Калюжин // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: матер. III Междунар. науч.-практ. конф., Улан-Удэ, 9–10 дек. 2014 г., Вост.-Сиб. гос. ун-т технол. и управ.; редкол.: Ю.Ю. Шурыгина (отв. ред.). – Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2014. – С. 66–68.

4. Дмитриев, А.А. Физическая культура в специальном образовании: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А.А. Дмитриев. – М.: Академия, 2002. – 176 с.

5. Соломатина, Г.Н. Нормализация функции дыхания у детей с врожденными расщелинами нёба / Г.Н. Соломатина // Логопед. – 2004. – № 1. – С. 17–25.

УДК 378

## **ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ БУДУЩИХ МЕНЕДЖЕРОВ СПОРТА И ТУРИЗМА**

Самусева Н.В., канд. пед. наук, доцент

*Белорусский государственный педагогический университет им. Максима Танка,  
Минск, Беларусь*

Современные педагогические технологии, применяемые в системе высшего образования, немислимы без широкого использования новых