

**План проекта**  
**« ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА БОС В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ НА**  
**ЛОГОПУНКТЕ ДОО С ДЕТЬМИ СО СЛОЖНЫМИ РЕЧЕВЫМИ**  
**РАССТРОЙСТВАМИ».**

**«Расскажи – и я забуду, покажи – и я запомню, дай попробовать – и я пойму».**  
**Китайская пословица**

**Тип проекта:**

- **по доминирующей в проекте деятельности**  
исследовательский проект  
практико-ориентированный
- **по характеру контактов**  
среди детей ДОО
- **по количеству участников проекта**  
групповой
- **срок реализации**  
долгосрочный (1 учебный год)

**Актуальность. Проблема.**

В последнее время отмечается стойкая тенденция роста количества нарушений речевого развития у детей. У детей с нарушением речи отмечаются проблемы не только в речевом развитии, но и в развитии восприятия, внимания, памяти, мышления, различная степень моторного недоразвития и сенсорных функций, пространственных представлений, памяти, снижение интереса к обучению, повышение утомляемости. Дети часто стыдятся своего речевого несовершенства, становятся нервными, раздражительными, необщительными. Это способствует формированию негативного отношения к учёбе и является в дальнейшем одной из причин школьной неуспеваемости.

Большинство детей с речевыми нарушениями имеют в анамнезе различную патологию. Зачастую это приводит к замедлению созревания клеток коры головного мозга и сопровождается рядом расстройств, в том числе нарушением дыхания. Поэтому постановка диафрагмально-релаксационного типа дыхания для этих детей необходима. Такой тип дыхания помогает снять избыточное напряжение в области шеи, плеч, нижней челюсти, языка, что в свою очередь способствует индивидуальной, естественной, свободной речи, снятию речевых судорог и запинок при заикании.

Метод БОС позволяет пациенту видеть и слышать, как работает его организм. Он превращает звуковые сигналы организма в увлекательную игру. При помощи этого метода ребёнок учится правильно дышать, т.е. формируем диафрагмально-релаксационный тип дыхания с удлинённым равномерным выдохом. В результате тренировок происходит синхронизация работы дыхательной и сердечно-сосудистой систем. После выработки диафрагмально-релаксационного типа дыхания можно начинать речевые тренировки с применением данного типа дыхания. Преимущества программы в том, что все результаты обследования, показатели проведённых сеансов автоматически заносятся в индивидуальную карточку

пациента, где хранятся в виде графиков, таблиц, звуковых файлов записи речи. Результаты сеанса могут быть сохранены и распечатаны.

Учитывая специфику работы учителя – логопеда на логопункте ДОУ, можно сделать вывод о том, что детям со сложной речевой патологией (ОНР, ФФНР, заикание, дизартрические расстройства и т.д.), двух-трёх двадцатиминутных индивидуальных занятий в неделю на логопункте недостаточно. Учитель-логопед достаточно узкий специалист и ему не всегда хватает тех средств, которые используются в коррекции речи на логопункте.

Наиболее эффективным является **комплексный подход** к коррекции речи. Благодаря использованию ИКТ и проектной деятельности в логопедической работе, в более короткие сроки можно решить такие задачи как пополнение словарного запаса, формирование грамматического строя, восполнение пробелов в развитии звуковой стороны речи, формирование связной речи, развитие орфографической зоркости, что способствует повышению грамотности. У дошкольников повышается интерес к процессу обучения, развиваются навыки самостоятельной работы и самоконтроля. Поэтому, важно создание системы работы с использованием компьютера для развития ребенка и прежде всего, формирования у него психологической готовности к здоровому образу жизни и деятельности в обществе, широко применяющим информационные технологии.

Метод проекта, как один из инновационных методов в логопедической работе предоставляет ребёнку возможность быть не только объектом коррекционного воздействия, но и стать активным участником деятельности, позволяющей использовать собственные ресурсы для обучения, развития и укрепления здоровья.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что существует необходимость в разработке системы коррекционной работы с дошкольниками со сложными речевыми нарушениями. Проектный метод наряду с компьютерными технологиями БОС может стать хорошим подспорьем для более эффективной логопедической работы с детьми со сложными речевыми нарушениями, и даст возможность апробирования данной системы работы в условиях логопункта ДОУ.

В связи с этим необходимо сформулировать цели и конкретные задачи исследования.

**Цель исследования:** Изучить имеющуюся технологию БОС «Комфорт ЛОГО» и на её основе разработать проект, направленный на нормализацию речи у дошкольников со сложными речевыми нарушениями применительно к условиям работы на логопункте ДОУ.

**Объект исследования.** Процесс формирования диафрагмально-релаксационного типа дыхания и коррекция речи у дошкольников со сложными речевыми нарушениями методом БОС.

**Предмет проекта.** Использование метода БОС в формировании навыка диафрагмально-релаксационного типа дыхания у дошкольников и совершенствование логопедического сопровождения детей на логопункте ДОУ..

**Гипотеза исследования.** Преодоление речевых расстройств у дошкольников со сложными речевыми нарушениями будет эффективным, при условии:

- выбора оптимальной методики, учитывающей исследование различных компонентов речи (технология БОС «Комфорт ЛОГО»);
- учёта степени речевого нарушения;

- разработанной системы коррекционной работы (проекта) по формированию различных компонентов речи у детей со сложными речевыми нарушениями в условиях логопункта;
- тесной взаимосвязи в работе всех специалистов и родителей, имеющих детей со сложными речевыми нарушениями.

В соответствии с поставленной целью и гипотезой определяем

**Задачи исследования:**

- создать проект, теоретически обосновать и экспериментально проверить возможность профилактики, увеличения защитных сил организма и развития речи детей со сложной речевой патологией через использование метода БОС.
- адаптировать в процессе экспериментально-логопедической работы диагностический и коррекционный материал, направленный на развитие различных компонентов речи у детей со сложными речевыми нарушениями в условиях логопункта ДОУ.
- оценить эффективность разработанной и обобщённой коррекционно-логопедической методики.

В исследовании использованы следующие **методы:**

- теоретический (анализ научно-методической литературы в аспекте изучаемой проблемы);
- биографический (анализ анамнестических данных, изучение медико-педагогической документации)
- организационные (сравнительный и комплексный),
- эмпирические (наблюдение, беседы с родителями, тестовые задания, констатирующий, формирующий, контрольный эксперимент),
- интерпретационные

Полученные результаты будут обработаны с помощью математических методов.

Исследование планируется провести при условии открытия полноценного логопункта в три этапа:

- **Первый этап** – поисково-теоретический – анализ литературных источников, определение научного аппарата исследования, выбор комплекса диагностических и обучающих методик БОС «Комфорт ЛОГО» применительно к дошкольникам со сложными речевыми нарушениями.
- **Второй этап** – опытно-экспериментальный – проведение констатирующего эксперимента, проведение формирующего эксперимента, анализ результатов эксперимента.
- **Третий этап** – обобщающий – осуществление анализа, систематизация и обобщение результатов исследования, формулирование основных выводов и рекомендаций.

**Ожидаемые результаты:**

- Повышение темпа развития речи в целом, за счет включения детей со сложной речевой патологией в реализацию проекта через использование метода БОС;
- Формирование диафрагмально – релаксационного типа дыхания (ДРД) у воспитанников, как нового дыхательного стереотипа.

- Помощь в развитии таких высших психических функций, как мыслительные процессы, восприятие, концентрация внимания, увеличение объема памяти у детей с общим недоразвитием речи и заиканием.
- Речевое раскрепощение ребенка, несмотря на имеющиеся у него речевые возможности.
- Снижение заболеваемости и оздоровление организма ребенка в целом через увеличение защитных сил организма, усиление выносливости.

**Экспериментальная база исследования:** логопункт при НДОУ «Детский сад № 83 ОАО «РЖД» г. Печора.

### **План проведения проекта:**

**Участники:** учитель-логопед, администрация детского сада, дети со сложными речевыми нарушениями от 3 до 5 человек с 5 лет (ОНР, дизартрические расстройства, заикание), родители.

**Длительность проекта:** 1 учебный год

#### *Подготовительный этап:*

- Обсуждение основополагающего вопроса и формулировка проблемных вопросов;
- Анкетирование родителей;
- Создание экспериментальной группы детей;
- Формулирование темы исследования, разработка проекта.

#### *Практический этап*

- Планирование работы с детьми: цели, график работы, деятельность участников группы.
- Сбор и изучение информации (поиск информации в Интернет, и других источниках).
- Создание рабочих материалов с каждым участником проекта.
- Наблюдение за деятельностью участников проекта.
- Подготовка отчета о работе и оформление результатов работы в виде (презентации, публикации и т.п.)

#### *Завершающий этап*

- Предварительная оценка продукта деятельности проекта.
- Оценивание работы участников проекта с помощью предложенных критериев.

#### *Контрольный этап*

- Анализ результатов выполнения проекта.
- Рефлексия.

### **Виды совместной деятельности:**

### **Работа с родителями:**

- Первое направление – просвещение родителей, передача их необходимой информации по тому или иному вопросу. Для решения вопросов могут использоваться разные формы: лекции, индивидуальное и подгрупповое консультирование, информационные листы, газеты, листы – памятки, библиотека для родителей, видеотека, аудиотека и т.п.
- Второе направление – организация продуктивного общения всех участников образовательного пространства, т.е. это обмен мыслями, идеями, чувствами.

#### **Работа с коллективом:**

- Информационное сообщение о внедрение в логокоррекционную работу с детьми технологии БОС посредством программы «Комфорт ЛОГО».
- Ознакомление результатами проведённого эксперимента.

### **РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА «ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА БОС В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ НА ЛОГОПУНКТЕ ДОУ»**

После ознакомления с технологией «Комфорт ЛОГО», изучения имеющейся в наличии литературы (прилагающийся комплект методических рекомендаций), мною решено было внести коррективы в процесс реализации плана проекта в связи со следующими обстоятельствами:

1. Работа с детьми на логопункте НДОУ "Детский сад № 83 ОАО "РЖД" ведётся не в полном объёме (0,5 ставки), в связи с чем возможность реализации проекта ограничена временными рамками.
2. Сложности в подаче инструкций и самой постановке диафрагмального дыхания привели к необходимости к включению в работу детей более старшего возраста (подготовительной группы), логопедический диагноз которых не являлся сложным (ФНР, осложнённое дизартрическим компонентом).
3. В процессе работы возникли проблемы технического характера (в настройке параметров, отсутствии помощи со стороны производителей программы).
4. Ограниченное количество литературы по теме и отсутствие практического опробованного в условиях логопунктов других ДОУ материалов для реализации проекта заняло время на освоение и планирование системы работы по данной технологии.

Исходя из вышеизложенного, процесс внедрения программы «Комфорт ЛОГО» происходил следующим образом.

В теоретической части проекта была разработана система работы с программой «Комфорт Лого», включающая в себя три блока:

1. Работа с детьми, имеющими речевые нарушения и участвующими в эксперименте:

- Диагностические занятия;
- Информационно-практические занятия;
- Практические занятия.

2. Работа с педагогами дошкольного учреждения:

- Беседы;
- Консультации;

3. Работа с родителями:

- Беседы;
- Консультации;
- Просмотры занятий с детьми;
- Ознакомление с результатами работы.

Полный коррекционный курс занятий с детьми по программе «Комфорт Лого» проводился в четыре этапа:

#### **I. Подготовительный этап (1.10.2013 г. – 17.10.2013 г.)**

- 1) Выбраны дети для участия в экспериментальной деятельности (мальчик и девочка подготовительной группы):
- 2) Проведена ознакомительная беседа с родителями участников эксперимента;
- 3) Изучение теоретического материала, что позволило получить следующие данные:

Мониторинг психофизиологических параметров (дыхания, частоты сердечных сокращений, периферической температуры, огибающей электромиограммы), осуществляемый программным обеспечением «Комфорт-ЛОГО», позволяет реализовать разнообразные режимы обучения:

- «Кардио-ФБУ» - режим тренировки навыка диафрагмального дыхания
- «Температурное биоуправление» - в этом режиме формируется навык произвольного повышения периферической температуры
- «ЭМГ-ФБУ и ЭМГ- «Джекобсон»- тренировка навыка общей мышечной и психоэмоциональной релаксации, развития или восстановления мышечного чувства, навыка координированного управления мышечным напряжением;
- Режим «ЛОГО» включает в себя ПЯТЬ ВЗАИМОСВЯЗАННЫХ РАБОЧИХ РЕЖИМОВ, каждый из которых имеет свой набор тренировочных сюжетов. Данная структура курса обеспечивает последовательную поэтапную работу по формированию, оптимизации, коррекции и тренировке навыков:
  - диафрагмального (диафрагмально-реберного) типа дыхания как основы речевого дыхания;
  - артикуляции, голосообразования речи, речевого поведения;
  - стабилизации функционального и психоэмоционального состояний в целом.

Для реализации работы по тренировке дыхания были выбраны два режима: диагностический и «Кардио-ФБУ». Применение прочих режимов признано нецелесообразным, ввиду ограниченности временных ресурсов (занятия

проводились 1 раз в неделю). Запланировано было по окончании процесса отработки навыка диафрагмального дыхания использовать режим «ЛОГО».

## **II. Практический этап (18.10.2013 г. – 16.05.2014 г.)**

В соответствии с предложенным в методических рекомендациях курсом по формированию, коррекции, оптимизации, развитию и тренингу неречевого и речевого дыхания практический этап проводился в следующей последовательности:

1) *Диагностика* - логопедическое и физиологическое обследование (на аппарате) - 2 занятия.

Проведенное диагностическое обследование в группе детей 6-7 лет показало: большинство детей с речевыми нарушениями имеют: поверхностное речевое дыхание, невыразительную речь, короткий речевой выдох, трудности в интонационном оформлении речи, речь на вдохе. На данном этапе с выбранными детьми проводилась логопедическая диагностика, сбор анамнеза и диагностика в специальном диагностическом режиме программы для оценки функционального состояния организма ребенка. У выбранных для эксперимента детей:

- Вика Б. (13.05.2007 г.), логопедическое заключение ФНР, диз.компонент;
- Лёня И. (26.12.2007 г.), логопедическое заключение ФНР, диз.компонент.

наблюдались дизартрические проявления, недостатки звукопроизношения (отсутствие звука [Л], дефектное произношение группы свистящих звуков), поверхностное (у мальчика) и смешанное (у девочки) дыхание.

2) *Формирование навыка диафрагмального дыхания* с удлинённым, плавным выдохом («дыхание животом») – в течение месяца – 8 занятий (в том числе, на обычных логопедических занятиях).

При постановке дыхания использовались игровые приёмы, в процессе которых дети учились, лёжа делать вдох носом, надувая живот, и длительный выдох через рот, сдувая живот сначала под контролем руки взрослого, а затем руки самого ребенка. Дети представляли, что у них в животике воздушный шарик, который на вдохе надувается, а на выдохе – сдувается. А так же представляли, что животик – это морские волны, клали на живот кораблик, который на вдохе должен подниматься, а на выдохе опускаться, как будто он плывет по волнам.

Параллельно с использованием программы «Комфорт ЛОГО» мною решено было апробировать на практике и ввести в работу над проектом компьютерную логопедическую программу “Игры для Тигры” (она предназначена для коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста). Блок «Просодика», в который входят модули «Дыхание» и «Слитность», благодаря своей игровой форме, позволил визуализировать длительность неречевого и речевого выдоха у детей и, таким образом, тренировать его интенсивность. Кроме того, эта программа предоставляет возможность измерения длительности выдоха и голосовой активности при помощи коэффициента ослабления входного сигнала на микрофоне. Таким образом, у детей удалось сформировать короткий вдох носом и длительный выдох через рот.

В процессе работы выяснилось, что у девочки за этот период удалось сформировать данный навык, а у мальчика возникли трудности физиологического характера. Поэтому, каждый раз перед проведением сеанса на аппарате, проводилась подготовительная работа по выработке диафрагмального дыхания.

Причём, у девочки одинаково хорошо получалось использовать данный вид дыхания в разных положениях тела (и лёжа, и сидя), а у мальчика в положении лёжа дыхание – диафрагмально – рёберное, а в положении сидя дыхание сразу нарушается (это может свидетельствовать о кардиореспираторной или нейроэндокринной патологии). В разговоре с родителями выяснилось, что ребёнок часто болеет респираторными заболеваниями, благодаря чему родители сразу согласились на участие в эксперименте.

Работа по программе проводилась с использованием различных видов обратной связи (от простого к сложному): «Индикатор», «Полоса», «Слайды», «Преобразование-Прозрачность», Детям особенно понравился режим «Слайды» и возможность выбора картинок и музыкального сопровождения.

Выбор режимов (видов обратной связи) на разных этапах работы с программой.

Период обучения	Режим работы (вид обратной связи)
1. Постановка дыхания	1. Режим «Дыхание» - «Индикатор» 2. Режим «Дыхание» - «Полоса»
2. Обучение	1. Режим «Дыхание» - «Полоса» 2. Режим «Игра» 3. Режим «Дыхание» - «Слайды»
3. Закрепление навыка	1. Режим «Игра» 2. Режим «Дыхание» - «Слайды» 3. Режим «Дыхание» - «Преобразование»

Длительность занятий постепенно увеличивается с 5-7 до 15 минут. В зависимости от целей работы занятия делятся на: диагностические, информационно - практические, практические занятия.

Занятия строились по следующей схеме:

1. Диагностика (проводится в начале и конце занятия, для оценки функционального состояния ребенка, что дает возможность отслеживать изменения, происходящие в ходе курса коррекции).
2. Работа над неречевым или речевым дыханием по программе «Игры для Тигры» (блок «Просодика»)
3. Работа над выработкой нового устойчивого навыка диафрагмально-релаксационного дыхания в режиме «Кардио-ФБУ» (в различных подрежимах), в процессе которой достигается комфортное состояние ребёнка.
4. Обсуждение результатов занятия, их анализ.



Результаты диагностики и сеансов «Кардио-ФБУ» приведены в Приложении.

Во время занятий с программой, периоды работы чередовались с периодами отдыха, в ходе которых дети смотрели слайды по разной тематике и слушали приятную, расслабляющую музыку.

В течение коррекционного курса, проводимого у детей по программе «Комфорт Лого», параллельно проводилась работа по формированию артикуляционных укладов, постановке звуков, развитию фонематического восприятия.

### **Примерный шаблон занятия на разных этапах работы (непосредственная работа с компьютером)**

<b>Постановка дыхания</b>	<b>Обучение</b>	<b>Закрепление навыка</b>
2 мин - диагностика Работа по программе «Игры для Тигры» - 3 – 5 минут 2 мин. - работа 1 мин. - отдых 2 мин. - работа 1 мин. - отдых  Всего: 11 - 13 мин.	2 мин - диагностика Работа по программе «Игры для Тигры» 5 минут 2 мин. – работа 1 мин. - отдых 2 мин. - работа 1 мин. – отдых  Всего: 13 мин	2 мин - диагностика Работа по программе «Игры для Тигры» 5 минут 2 мин. - работа 1 мин. - отдых 3 мин. - работа 1 мин. - отдых  Всего: 14 мин

### **III. Завершающий этап**

- Предварительная оценка продукта деятельности проекта.

Анализируя результаты работы с программой «Комфорт Лого» по методу функционального биоуправления, можно говорить о незначительной **положительной динамике**:

1. К концу коррекционного курса у детей, участвующих в эксперименте улучшились физиологические показатели частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, длительности выдоха вне речи и, что особенно важно, во время речевых нагрузок.
2. Метод значительно повышает эффективность занятий за счет высокой эмоциональной заинтересованности ребенка, расширяет возможности логопедической работы.
3. Приобретенный навык диафрагмально-релаксационного дыхания является базой для развития правильной речи, способствует предотвращению ряда

отклонений в соматической сфере, улучшает общее самочувствие и эмоциональное здоровье детей.

4. Программа «Игры для Тигры» стала хорошим подспорьем в выработке навыка длительности и силы выдоха и других навыков не только у детей, участвующих в эксперименте, но и у всех остальных ребят, задействованных в логокоррекционной работе на логопункте ДОУ.
5. Данная программа может быть полезной психологам, работающим с детьми, потому что позволяет снижать психоэмоциональное напряжение у детей, улучшает концентрацию внимания, в некоторой степени снижает заболеваемость.

Данные графиков, полученных в результате проведённой работы, свидетельствуют о явной положительной динамике в состоянии выработки навыка диафрагмального дыхания у девочки, и отсутствие значительного результата у мальчика. Однако, родители мальчика отмечают, что количество дней, пропущенных по болезни по сравнению с прошлым годом уменьшилось, иммунитет стал сильнее.

Среди **отрицательных моментов**, в ходе проведения эксперимента можно отметить следующие:

1. Отсутствие в штате ДОУ специалистов – психолога, врача педиатра для взаимодействия в данной работе;
2. Отсутствие помощи со стороны разработчиков программы, кроме приглашения повторно посетить курсы по программе «Комфорт ЛОГО»;
3. Возникшие в связи с этим технические трудности (неумение правильно выставлять пороги, что снижает эффективность тренировок, отсутствие у детей навыка чтения), привели к тому, что программа была использована не в полном объёме и по окончании курса стала давать сбой;
4. Без подключения специалистов, в том числе разработчиков программы, невозможно в полной мере оценить результаты проведённой работы;
5. Трудности возникли и в определении правильности постановки диафрагмального дыхания, а также необходимости учёта индивидуальных особенностей состояния здоровья ребёнка;
6. Задача логопеда на логопункте – коррекция речевых недостатков, что требует значительных сил и времени. Подключение к логокоррекционной работе дополнительных технологий требует хорошей подготовки специалиста (более длительные и подробные курсы, наблюдение проводимой работы на практике с детьми, возможность консультирования специалистами программы) и наличия необходимого времени, указанного в методических рекомендациях.

В связи с вышесказанным, считаю, что гипотеза подтвердилась частично.

В случае, если производители заинтересованы в продвижении данной технологии в логокоррекционной работе, необходимо более тщательно готовить специалистов, поддерживать с ними постоянный контакт при затруднении.

Продолжить работу с данными детьми уже нет возможности (дети уходят в школу). Считаю, что начинать работу с новыми детьми без исправления возникших в ходе эксперимента трудностей, нецелесообразно.