

## НАРУШЕНИЯ РЕЧИ И АДАПТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПЕРВОКЛАССНИКОВ

Бусловская Л. К., Юрченко О. Н.

ГОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»  
Белгород, Россия

В работе представлены результаты исследования соматического здоровья, уровня и гармоничности физического развития, адаптационных возможностей первоклассников в начале учебного года. Обнаружено, что 26,6% всех первоклассников имеют нарушения речевого развития. Из них у 12,6% первоклассников — фонетическое недоразвитие речи, при котором не сформирована произносительная сторона речи; у 76,4% — фонетико-фонематическое нарушение речи с нарушением процессов формирования звукопроизношения; у 10,4% — общее недоразвитие речи. Установлено, что физическое развитие у первоклассников с нарушениями речи высокое, выше среднего и резко дисгармоничное; уровень соматического здоровья у большинства первоклассников низкий. В начале учебного года количество детей с напряжением механизмов адаптации составило 22%.

**Ключевые слова:** адаптация, нарушения речи, первоклассники, соматическое здоровье, физическое развитие.

У роботі наведені результати дослідження соматичного здоров'я, рівня і гармонійності фізичного розвитку, адаптаційних можливостей першокласників на початку навчального року. Виявлено, що 26,6% всіх першокласників мають порушення мовного розвитку. З них у 12,6% першокласників — фонетичне недорозвинення мови, при якому не сформована вимовна сторона мови; біля 76,4% — фонетико-фонематичне порушення мови з порушенням процесів формування вимови звуків; біля 10,4% — загальне недорозвинення мови. Встановлено, що фізичний розвиток у першокласників з порушеннями мови високий, вище середнього і різко дисгармонійний; рівень соматичного здоров'я у більшості першокласників низький. На початку навчального року кількість дітей з напруженою механізми адаптації склала 22%.

**Ключові слова:** адаптація, порушення мови, першокласники, соматичне здоров'я, фізичний розвиток.

The results of studies of physical health, the level of harmonic and the physical development, the adaptive capabilities of first-graders in the school year. It is discovered that 26,6% all first-class boys have violations of vocal development. From them for 12,6% first-class boys is a phonetic exhalation of speech, which the произносительная side of speech is not formed at; at 76,4% is a phonetico-honematico allolalia with violation of processes of forming of sound's pronunciation; at 10,4% is a general exhalation of speech. Established that the physical development of first-graders with speech disorders is high, above average and strongly disharmonious, the level of physical health, most first graders are low. At the beginning of the school year the number of children with stress coping mechanisms was 22%.

**Keywords:** adaptation, speech, first-graders, physical health, and physical development.

Среди современных первоклассников большую группу составляют дети с нарушениями речи. Количество таких детей ежегодно увеличивается, по статистическим данным в 1995 их было 2,7%, в 2000 году — уже 3,4%, в 2008 году — 3,9% [6]. Наличие речевой патологии, несомненно, негативно влияет на процесс адаптации детей к новым социальным условиям. Как считают Грачева И. А. (2009), Фирсанова В. Ю. (2006), это связано с тем, что страдает, прежде всего, коммуникативная функция речи [5,10]. Проблема сохранения здоровья первоклассников, взаимосвязь с процессами адаптации к учебным нагрузкам в школе весьма актуальна и требует изучения.

© Бусловская Л. К., Юрченко О. Н., 2012

**Цель исследования:** изучить состояние здоровья, физическое развитие и адаптационный потенциал первоклассников с нарушениями речи и без них.

Исследование было проведено на базе лицея №10 г. Белгорода. В эксперименте приняли участие 122 первоклассника. В группу №1 (контроль) вошли дети с нормальным речевым развитием. В группу №2 (опыт) — с нарушениями речи. Уровни и

гармоничность физического развития детей оценивали методами антропометрии: соматоскопии, соматометрии и физиометрии по сигмальным отклонениям и центильным таблицам], уровень соматического здоровья экспресс оценкой по Г. Л. Апанасенко [2]. Для выявления функциональных приспособительных возможностей организма рассчитывали адаптационный потенциал по методу Р. М. Баевского [4]. Оценку речевого развития проводили по тестовой методике диагностики устной речи младших школьников Т. А. Фотековой

В начале учебного года всех первоклассников обследовали на предмет выявления нарушений речи. Полученные результаты представлены на рис. 1

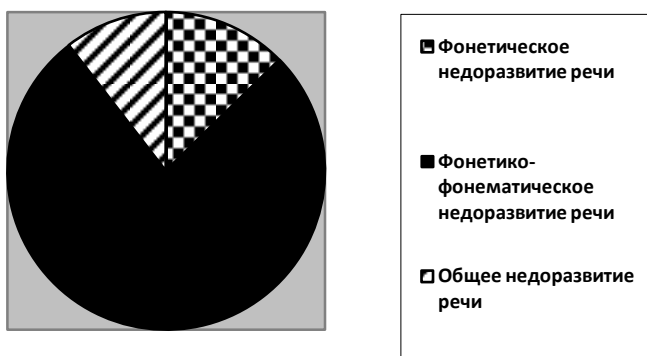


Рис. 1. Количество первоклассников с нарушениями речи (%)

Оказалось, что 26,6% всех детей имеют нарушения речевого развития. Из них у 12,6% первоклассников выявили фонетическое недоразвитие речи, при котором не сформирована произносительная сторона речи; у 76,4% — фонетико-фонематическое нарушение речи с нарушением процессов формирования произносительной системы родного языка; у 10,4% — общее недоразвитие речи, при котором нарушаются все компоненты речевой системы.

Интенсивно протекающие процессы роста и созревания детского организма определяют его особую чувствительность к условиям внешней среды. Достоверным показателем здоровья принято считать уровень физического развития детей.

На рис. 2 представлены результаты изучения физического развития мальчиков с нормальным речевым развитием и мальчиков с нарушениями речи.

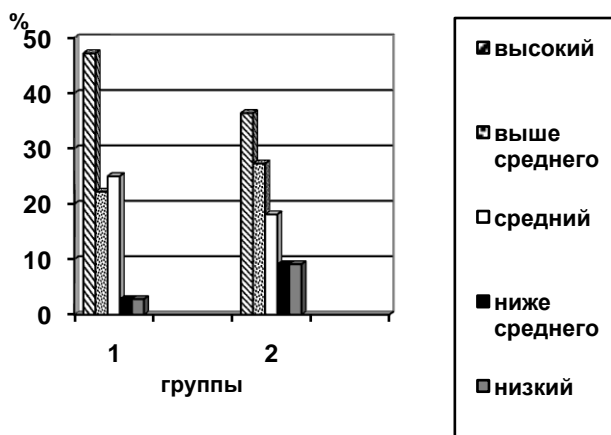


Рис. 2. Уровень физического развития мальчиков (%)

Было установлено, что физическое развитие мальчиков превышает возрастную норму, так как и в группе №1 и в группе №2 у первоклассников преобладает высокий уровень физического развития, причем в группе контроля таких мальчиков на 10,8 %

больше. Средний уровень физического развития характерен для 25,0% мальчиков группы контроля и 18,1% мальчиков с нарушением речи. У незначительного количества мальчиков в группе № 1 был выявлен низкий (2,8%) и ниже среднего (2,8%) уровень физического развития. В группе №2 мальчиков с данным показателем оказалось на 6,3% больше.

На рис. 3 представлены результаты изучения физического развития девочек с нормальным речевым развитием и девочек с нарушениями речи.



Рис. 3. Уровень физического развития девочек (%)

Физическое развитие девочек также как и у мальчиков, превышает возрастную норму. Девочек со средним уровнем физического развития в обеих группах оказалось 36,2 — 40%. У 60% девочек с нарушениями речи был выявлен высокий уровень физического развития. Девочек группы контроля с таким уровнем развития оказалось меньше на 23,8%. У 23,3 % девочек в контрольной группе установили уровень физического развития выше среднего, в группе №2 таких девочек не оказалось.

При изучении гармоничности физического развития было выявлено, что все первоклассники развиты в основном резко дисгармонично. Среди мальчиков в группе контроля таких детей оказалось 75%, в группе детей с нарушениями речи — 77,3%. Среди девочек резко дисгармоничное развитие было выявлено у 56,8% в группе №1 и у 60% — в группе №2. Тенденцию к увеличению числа детей с резко дисгармоничным развитием отмечает так же Рудьева Д. Г.[9].

В табл. 1 представлены некоторые параметры физиометрии. Анализ показал, что у всех первоклассников жизненная емкость легких, сила мышц кисти рук, частота сердечных сокращений, артериальное давление в основном соответствуют средневозрастной норме.

Таблица 1. Параметры физиометрии у первоклассников (M±m)

Группы	ЖЕЛ, л	Сила мышц кисти рук, кг		ЧСС, в мин.	Артериальное давление, мм рт. ст.	
		Правая	Левая		Систолич.	Диастол.
Мальчики	1,0±0,1	11,5±0,4	10,5±0,3	91,6±1,7	94,4±1,4	58,1±1,5
Девочки	0,9±0,1	12,3±0,4	10,1±0,4	97,4±1,4	94,2±1,4	59,3±1,1

Считается установленным, что чем ниже уровень соматического здоровья, тем вероятнее возникновение хронического соматического заболевания. На рис. 4 представлены показатели соматического здоровья первоклассников, при оценке которого учитываются соматометрические и физиометрические показатели, отражает состояние сердечнососудистой системы до и после функциональных нагрузок.

При определении уровня соматического здоровья первоклассников установили, что у большинства детей он низкий. Такое здоровье выявлено у 77% группы №1, во второй группе детей с низким уровнем здоровья оказалось на 8% больше.



Рис. 4. Уровень соматического здоровья у первоклассников (%)

Средний уровень соматического здоровья характерен всего для 8–9% детей. Высокий уровень установлен у 6% детей группы №2. В группе №1 данный показатель составил лишь 2%. По данным Афанасьева Е. А. и др., низкий уровень соматического здоровья имеют до 17% мальчиков и 20% девочек; высокий уровень — всего лишь 5% мальчиков и 8% девочек [3,7].

Анализ медицинских карт и опрос родителей показал, что среди первоклассников здоровых детей оказалось всего лишь 20%; около половины детей имеют различные хронические заболевания; 25,8% имеют нарушения опорно-двигательного аппарата, прежде всего, сколиотическую осанку и плоскостопие, 5% — детей с нарушениями зрения, с амблиопией и астигматизмом, 4,2% страдают вегето-сосудистой дистонией и 3,3% — заболеваниями органов пищеварения и обменными нарушениями. Исследования многих авторов указывают на ухудшение состояния здоровья у учащихся младших классов [8].

Для того чтобы оценить степень адаптации первоклассников к новым условиям обучения был выбран метод оценки адаптационного потенциала, который основывается на особенностях функционирования организма, прежде всего, сердечно-сосудистой системы. Удовлетворительная адаптация это такой вид адаптации, при которой отмечаются высокие или достаточно высокие функциональные возможности организма; при напряжении механизмов адаптации достаточные функциональные возможности обеспечиваются за счет функциональных резервов. В ходе исследований было установлено, что первоклассники с нарушениями речи адаптировались хуже, чем их сверстники с нормальным речевым развитием. В начале учебного года в группе №1 количество детей с напряжением механизмов адаптации составило 17%, в группе №2 — на 5% больше. На ухудшение механизмов адаптации у первоклассников в начале учебного года указывают также Анисова Е. А, Афанасьев Е. А. и др. [1,3].

#### Выводы

1. 26,6% всех первоклассников имеют нарушения речевого развития. Из них у 12,6% первоклассников — фонетическое недоразвитие речи, при котором не сформирована произносительная сторона речи; у 76,4% — фонетико-фонематическое нарушение речи с нарушением процессов формирования звукопроизношения; у 10,4% — общее недоразвитие речи.

2. Физическое развитие первоклассников в основном высокое, выше среднего и резко дисгармоничное. Соматическое здоровье у 77% первоклассников группы контроля и у 85% детей с нарушениями речи низкое. Преобладают нарушения опорно-двигательного

аппарата, нарушения зрения, вегето-сосудистая дистония, заболевания органов пищеварения и обменные нарушения.

3. Напряжение механизмов адаптации в начале учебного года выявлено у 17% первоклассников группы контроля и 22% детей с нарушениями речи.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Анисова Е. А. Влияние психической и биологической готовности к обучению на адаптацию первоклассников к школе / Е. А. Анисова // Проблемы современного детства: Сборник научных трудов. — М., 2001. — С. 201–206.
2. Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровья человека / Г. Л. Апанасенко. — СПб.: Петрополис, 1992. — 123 с.
3. Методические подходы к оценке здоровья младших школьников / Е. А. Афанасьев, [и др.] // Бюл. сиб. медицины. — 2003. — № 3. — С. 61–67.
4. Баевский Р. М. Оценка адаптационных возможностей организма и риск развития заболеваний / Р. М. Баевский, А. П. Берсенева. — М.: Медицина, 1997. — 222 с.
5. Грачева И. А. Коррекционно-развивающее пространство как средство оптимизации процесса интеграции младших подростков с нарушениями речи / И. А. Грачева // Вестник Университета Российской академии образования. — 2009. — №2. — С. 65–67.
6. Дети в России. 2009: стат. сб. / ЮНИСЕФ, Росстат. — М.: Статистика России, 2009. — 121 с.
7. Душенина Т. В. Особенности физического развития детей с 7 до 16 лет в условиях повышенного образовательного уровня / Т. В. Душенина, Э. М. Казин, Н. Г. Блинова // В сб. статей Всероссийской конференции, посвященной памяти и 95-летию со дня рождения В. А. Пегеля «Физиология организмов в нормальном и экстремальном состояниях». — Томск, 2001. С. 197–200
8. Косованова Л. В. Скрининг-диагностика здоровья школьников и студентов. Организация оздоровительной работы в образовательных учреждениях / Л. В. Косованова, М. М. Мельникова, Р. И. Айзман. — Новосибирск: Изд-во Сиб. государственного. ун-та., 2003. — 240 с.
9. Рудьева Д. Г. Создание здоровьесберегающего пространства в образовательном комплексе Ставропольского края // Ибн Сина Авиценна: Журнал профилактической медицины. — 2005. — № 11. — С. 51–54.
10. Фирсанова Е. Ю. Изучение особенностей адаптации к школе у детей с нарушениями речи [Электронный ресурс] / Е. Ю. Фирсанова // Психолог. наука и образование. — 2009. — № 3. — Режим доступа: [http://psyjournals.ru/psyedu\\_ru/2009/n3/Firsanova.shtml](http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2009/n3/Firsanova.shtml). — Загл. с экрана.