

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. Астафьева»  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)  
Институт социально-гуманитарных технологий  
Кафедра коррекционной педагогики

Сухорукова Валерия Евгеньевна

Проскурнина Елизавета Владимировна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА  
ФОРМИРОВАНИЕ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ  
МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ  
направление 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
направленность (профиль) образовательной программы Логопедия

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ  
Зав.кафедрой коррекционной педагогики  
к.п.н., доцент О.Л. Беляева



Руководитель: к.п.н., доцент кафедры  
коррекционной педагогики О.А. Козырева



Дата защиты «22» 06 2020 г.

Обучающийся Сухорукова В.Е.



Обучающийся Проскурнина Е.В.



Оценка \_\_\_\_\_

Красноярск, 2020

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ	
1.1. Современное состояние проблемы формирования артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией .....	7
1.2. Особенности формирования артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией в онтогенезе.....	13
1.3. Анализ диагностических методик для выявления особенностей артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.....	22
1.4. Предпроектное исследование.....	27
Выводы по главе 1.....	37
ГЛАВА 2. ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ «ПОДВИЖНАЯ ГИМНАСТИКА»	
2.1. Паспорт проекта .....	39
2.2. Описание продукта проекта .....	47
2.3. Оценка результата реализации проекта.....	55
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	59
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	64
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	67

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проекта. В настоящее время вопрос о развитии артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста имеет большое значение, так как только при сохранной артикуляционной моторике дети могут активно включаться в коммуникацию со сверстниками и взрослыми.

При дизартрии иннервация органов артикуляции недостаточна, подвижность артикуляционных мышц ограничена. В связи с этим, движения речевого аппарата, необходимые для речевого акта, правильного произношения, имеют малую амплитуду, малоподвижны. Нарушение произношения звуков поддается коррекции при своевременном, комплексном воздействии на речь ребенка. Нарушения в процессах организации органов артикуляции определяет особенности в формировании лексико-грамматических сторон речи и фонетических процессов. В последующем развитии ребенка, данные особенности формируют затруднения в школьном обучении и требуют своевременной и квалифицированной коррекционно-логопедической помощи.

В современное время считается, что дизартрия - один из самых распространенных патологий речевого развития. По статистике, пять из семи детей рождаются с нарушением ЦНС. Английский хирург, У.Д. Литтль, впервые описал причины и особенности проявления дизартрии при детском церебральном параличе. Немецкий врач, Г. Гуцман, описал особенности проявления дизартрии у людей, не имеющих детский церебральный паралич. Советский ученый, клиницист, доктор медицины, М.С. Маргулис, описал учение о дизартрии и ввел классификацию дизартрий. Позже, отечественным ученым О.В. Правдиной были подробно описаны причины, проявления и особенности дизартрии с псевдобульбарным парезом. В 1950г. Е.Н. Винарской

была разработана научная работа под названием «Дизартрия», в которой автор предложила свою классификацию форм дизартрии. Е.Н. Винарская рассматривала дизартрию с психолингвистического подхода.

Сложность и глубина рассмотрения дизартрии заключается в первую очередь, в том, что существует прямая взаимосвязь между развитием речевых функций, развитием высших психических функций и уровнем интеллектуального развития. Другими словами, детям, имеющим нарушения речи, приходится сталкиваться с большими трудностями в школе. А именно: овладение навыками письма и чтения, особенностями развития мышления и памяти, восприятия и воображения. В связи с этим, у современных ученых возникает необходимость продолжения рассмотрения проблем проявлений дизартрических расстройств, а так же в разработке новых, современных способов преодоления и коррекции дизартрии.

В связи с распространением дизартрии, в современное время, ученые продолжают анализировать особенности проявлений дизартрии, работают над совершенствованием теоретических аспектов данного нарушения, разработкой практических проб для выявления дизартрии, заданий и упражнений по коррекции развития речи. А именно: упражнений, направленных на нормализацию мышечного тонуса, формирование и развитие подвижности и точности движений языка, губ и мягкого неба. Эта работа связана с именами известных научных деятелей Л.В. Лопатиной [19], Р.И. Мартыновой [21], Г.В. Чиркиной [29], Н.В. Серебряковой [25], Е.Ф. Архиповой [1] и другими учеными.

Актуальность темы определила **проблему нашего исследования**: изучить особенности и уровень сформированности моторики артикуляционного аппарата у детей младшего школьного возраста с дизартрией и разработать проект, направленный на ее формирование у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

**Ключевая идея проекта:** разработать и апробировать дидактические пособия, способствующие формированию артикуляционной моторики у детей младшего школьного с дизартрией.

**Цель проекта:** повышение уровня сформированности артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Из поставленной цели следуют следующие **задачи:**

1. Проанализировать литературу по проблеме исследования;
2. Экспериментально выявить особенности и уровень сформированности артикуляционной моторики у учащихся первого класса с дизартрией;
3. Разработать проект, направленный на формирование артикуляционной моторики учащихся первого класса с дизартрией.
4. Внедрить разработанные дидактические пособия, способствующие формированию артикуляционной моторики у детей младшего школьного с дизартрией.

**Объект исследования:** артикуляционная моторика детей младшего школьного возраста с дизартрией.

**Предмет исследования:** особенности и уровень сформированности артикуляционной моторики детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Разработанный проект «Подвижная гимнастика» направлен на формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

**Критериями выбора проектной идеи** являются актуальность проблематики, распространенность указанного речевого нарушения, трудности преодоления дизартрии даже у учащихся первых классов, не большой спектр дидактических пособий, способствующих формированию артикуляционной моторики у детей младшего школьного с дизартрией, находящийся в арсенале логопедов МБОУ СШ № 65, Центра дополнительного образования детей «Детская академия».

**Вопросами для предпроектного исследования являются:**

1. Выявить особенности артикуляционной моторики и уровень ее сформированности у исследуемых детей младшего школьного возраста с дизартрией.

2. Разработать дидактические пособия, способствующие формированию артикуляционной моторики у детей младшего школьного с дизартрией. Апробировать их на логопедических занятиях.

**Общим требованием к результату проектирования** является повышение уровня сформированности артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

**Границы проекта.**

Проект предполагает: изучение методической литературы по проблеме исследования; обследование сформированности артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией; выявление особенностей и уровня сформированности их артикуляционной моторики; оформление предварительного описания проекта; оформление итогового описания проекта; изготовление дидактических пособий, их внедрение; разработку конспектов логопедических занятий, их проведение; публикацию результатов проекта в виде статьи.

Проект не предполагает: разработку методических рекомендаций для родителей детей младшего школьного возраста с дизартрией.

**Ограничения и допущения проекта:** сроки практики: 3 месяца, база практики МБОУ СШ № 65, Центр дополнительного образования детей «Детская академия».

Данная работа состоит из двух глав, введения, заключения, библиографического списка и приложения.

В первой главе «Теоретические основы формирования артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией» представлен теоретический аспект исследуемой проблемы: рассмотрены проблемы

формирования артикуляционной моторики, а так же выявлены особенности и уровень сформированности артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Во второй главе «Описание проекта по формированию артикуляционной моторики детей младшего школьного возраста с дизартрией «Подвижная гимнастика» представлен паспорт проекта, описание продукта проекта, план реализации проекта, а так же оценка результата реализации проекта.

Выводы представлены в заключении.

Структура и содержание работы соответствует поставленной цели и задачам.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ**

## **1.1. Современное состояние проблемы формирования артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией**

Дизартрия это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное расстройством иннервации речевого аппарата, возникающее вследствие органического поражения центральной нервной системы.

Основным отличительным признаком дизартрии от других нарушений произносительной стороны речи является то, что в этом случае поражается не произношение отдельных звуков, а произносительная сторона речи полностью.

Нарушения звукопроизношения при дизартрии проявляются в разной степени и зависят от характера и тяжести поражения нервной системы. В легких случаях имеются отдельные искажения звуков, нечеткая речь, в тяжелых случаях наблюдаются искажения, пропуски звуков, замены, снижен темп, в речи нет выразительности, нечеткое произношение звуков.

Основными особенностями проявления дизартрии являются дефекты звукопроизношения и нарушения голоса, которое сочетается с нарушениями артикуляционной моторики и речевого дыхания.

В отличие от дислалии, при дизартрии может нарушаться произношении согласных и гласных звуков. Нарушения гласных классифицируются по рядам и подъемам, нарушения согласных- по наличию или отсутствию вибрации голосовых складок, месту и способу артикуляции, отсутствию или наличию дополнительного подъема спинки языка к твёрдому нёбу.



Все дефекты звукопроизношения в зависимости от типа нарушений при дизартрии подразделяются на искажения звука (антропофонические) и отсутствие, замена, смешение звука (фонологические).

При логопедическом заключении дизартрии вместе с речевыми нарушениями выделяют неречевые нарушения. Эти проявления бульбарного и псевдобульбарного синдромов в виде расстройств сосания, глотания, жевания, физиологического дыхания в сочетании с нарушениями общей моторики и особенно тонкой дифференцированной моторики пальцев рук, нарушений двигательного аппарата, эмоционально-волевой сферы, нарушение высших психических функций (мышления, памяти, внимания), проявляется нарушения познавательной деятельности, особенности формирования личности.

Дизартрические нарушения речи наблюдаются при различных органических поражениях головного мозга, которые у взрослых имеют более выраженный характер. У детей частота дизартрии прежде всего связана с частотой перинатальной патологии (поражением нервной системы плода и новорожденного). Наиболее часто дизартрия наблюдается при детском церебральном параличе, по данным различных авторов, от 65 до 85% (М.Б. Эйдинова и Е.Н.Винарская [8], О.Н. Правдина [24]).

Отмечается взаимосвязь между степенью тяжести и характером поражения двигательной сферы, частотой и тяжестью проявлений дизартрии. При наиболее тяжелых формах детского церебрального паралича, когда отмечается поражение верхних и нижних конечностей, ребенок практически остается обездвиженным (двойная гемиплегия), дизартрии наблюдаются практически у всех детей. Отмечена взаимосвязь между тяжестью поражения верхних конечностей и поражением речевой мускулатуры (Е.М. Мастюкова [21]). Менее выраженные формы дизартрии без явных двигательных расстройств могут наблюдаться у детей без явных двигательных расстройств, перенесших легкую асфиксию или родовую

травму или имеющих в анамнезе влияние других не резко выраженных неблагоприятных воздействий во время внутриутробного развития или в период родов. В этих случаях легкие формы дизартрии сочетаются с другими признаками минимальной мозговой дисфункции (Е.М. Мастюкова [21]). Нередко дизартрия наблюдается и в клинике осложненной олигофрении, но данные о ее частоте крайне противоречивы.

Среди причин важное значение имеют поражение нервной системы при гемолитической болезни, инфекционные заболевания нервной системы, черепно-мозговые травмы, реже - нарушения мозгового кровообращения, опухоли головного мозга, пороки развития нервной системы, а также наследственные болезни нервной и нервно-мышечной систем.

Нарушения звукопроизношения при дизартрии возникают в результате поражения различных структур мозга, необходимых для управления двигательным механизмом речи. К таким структурам относятся: периферические двигательные нервы мышц речевого аппарата (языка, губ, щек, неба, нижней челюсти, глотки, гортани, диафрагмы, грудной клетки); ядра этих периферических двигательных нервов, расположенных в стволе головного мозга; ядра, расположенные в стволе и подкорковых отделах мозга и осуществляющие элементарные эмоциональные безусловно-рефлекторные речевые реакции типа смеха, плача, вскрикивания, отдельных эмоционально-выразительных реакциях.

Двигательный механизм речи обеспечивается также более высоко расположенными структурами: подкорковым мозжечковыми ядрами и проводящими путями, которые осуществляют регуляцию мышечного тонуса и последовательность мышечных сокращений речевой мускулатуры, координированность в работе артикуляционного, дыхательного и головного аппарата, а также эмоциональную выразительность речи. При поражении этих структур наблюдаются отдельные проявления центрального паралича

(пареза) с нарушениями мышечного тонуса, усилением отдельных безусловных рефлексов.

Особенностью дизартрии у детей старшего дошкольного возраста часто является ее смешанный характер с сочетанием различных клинических синдромов. Это связано с тем, что при воздействии вредоносного фактора на развивающийся мозг повреждение чаще имеет более распространенный характер и тем, что поражение одних мозговых структур, необходимых для двигательного управления речью, может способствовать задержке созревания и нарушать функционирование других мозговых структур. Этот фактор определяет частое сочетание дизартрии у детей с другими речевыми расстройствами (задержкой речевого развития, общим недоразвитием речи, моторной алалией, заиканием). В этом процессе определенное значение имеет поражение не только собственно двигательного звена речевой системы, но и нарушения кинестетического восприятия артикуляционных поз и движений.

При дизартрии четкость кинестетических ощущений часто нарушается и ребенок не воспринимает состояние напряженности, или наоборот, расслабленности мышц речевого аппарата, насильственные и произвольные движения или неправильные артикуляционные уклады.

Формы дизартрии. В основу классификации дизартрий положены принципы локализации, синдромологического подхода, степень понятности речи для окружающих. Одна из наиболее распространенных классификаций в отечественной логопедии создана с учетом неврологического подхода на основе уровня локализации поражения двигательного аппарата речи Т.Б. Филичевой, Н.А. Чевелевой, Г.В. Чиркиной [29].

Различают следующие формы дизартрии: бульбарную, псевдобульбарную, экстрапирамидную (или подкорковую), мозжечковую и корковую.

Бульбарная дизартрия представляет собой одностороннее (правостороннее или левостороннее) или двустороннее поражение периферических двигательных нервов (тройничного, лицевого, языко-глоточного, блуждающего или подъязычного). Патогенез характеризуется избирательными, вялыми, преимущественно право или левосторонними параличами мышц речевого аппарата (языка, губ, мягкого неба, глотки, гортани), атрофиями этих мышц, их атония (язык вялый, дряблый). Снижены или отсутствуют глоточный и нижнечелюстной рефлекс, а так же характерны расстройства любых произвольных и непроизвольных движений в соответствующих группах мышц. К клиническим симптомам относится слабый, истончающийся, глухой голос

Подкорковая дизартрия возникает при поражении подкорковых узлов головного мозга. Характерным проявлением является нарушения мышечного тонуса и наличия гиперкинеза. Гиперкинез- насильственные непроизвольные движения (в данном случае в области артикуляционной и мимической мускулатуры), не контролируемые ребенком. Меняющийся характер мышечного тонуса и наличие гиперкинеза обуславливает своеобразие нарушение фонации и артикуляции. При произнесении слова возникает артикуляционный спазм, язык становится напряженным, голос прерывается.

Характерным признаком подкорковой дизартрии является нарушение просодической стороны речи – темпа, ритма и интонации.

Сочетание нарушения артикуляционной моторики с нарушениями голосообразования, речевого дыхания приводит к специфическим дефектам звуковой стороны речи, проявляющимся изменчиво в зависимости от состояния ребенка, и отражается главным образом на коммуникативной функции речи. Иногда при подкорковой дизартрии у детей наблюдается снижение слуха, осложняющее речевой дефект.

Мозжечковая дизартрия характеризуется скандированной «рубленой» речью, иногда сопровождается выкриками отдельных звуков. В чистом виде эта форма у детей наблюдается редко.

Корковая дизартрия представляет большие трудности для выделения и распознавания. При этой форме нарушается произвольная моторика артикуляционного аппарата. По своим проявлениям в сфере звукопроизношения корковая дизартрия напоминает моторную алалию, так как прежде всего нарушается произношение сложных по звуко-слоговой структуре слов. У детей затрудняется динамика переключения от одного звука к другому, от одной артикуляционной позы к другой. Дети способны четко произносить изолированные звуки, но в речевом потоке звуки искажаются, возникают замены. Особенно трудны сочетания согласных звуков. При убыстренном темпе появляются запинки, напоминающие заикание.

Однако, в отличие от детей с моторной алалией, у детей с этой формой дизартрии не наблюдается нарушений в развитии лексико-грамматической стороны речи. Корковую дизартрию следует также отличать от дислалии. Дети с трудом воспроизводят артикуляционную позу, их затрудняет переход от одного звука к другому. При коррекции обращает на себя внимание тот факт, что дефектные звуки быстро исправляются в изолированном произнесении, но с трудом автоматизируются в речи.

Псевдобульбарная дизартрия. Наиболее часто встречающаяся форма детской дизартрии. Псевдобульбарная дизартрия является следствием перенесенного в раннем детстве, во время родов или во внутриутробном периоде органического поражения мозга в результате энцефалита, родовых травм, опухолей, интоксикации и др. У ребенка возникает псевдобульбарный паралич или парез, обусловленный поражением проводящих путей, идущих от коры головного мозга к ядрам языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов. По клиническим

проявлениям нарушений в области мимической и артикуляционной мускулатуры он близок к бульбарному. Однако возможности коррекции и полноценного овладения звукопроизводительной стороной речи при псевдобульбарной дизартрии значительно выше.

В результате псевдобульбарного паралича у ребенка нарушается общая и речевая моторика. Малыш плохо сосет, поперхивается, захлебывается, плохо глотает. Из рта течет слюна, нарушена мускулатура лица.

Степень нарушения речевой или артикуляционной моторики может быть различной. Условно выделяют три степени псевдобульбарной дизартрии: легкую, среднюю, тяжелую [24, с.83-88].

## **1.2. Особенности формирования артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией в онтогенезе**

Артикуляционная моторика представляет собой совокупность скоординированных движений органов речевого аппарата и обеспечивающая скоординированных движений органов речевого аппарата и обеспечивающая одно из условий правильного звукопроизношения.

Становление артикуляции в онтогенезе имеет самое непосредственное отношение к формированию орального праксиса и артикуляционной моторики в целом. Артикуляционный аппарат связан с системой органов, выполняющих жизненно- необходимые биологические функции. Эти функции можно отнести к разряду предлингвистических рефлекторных явлений. Еще во внутриутробном периоде плод своей маленькой ручкой тянется к лицу и исследует ротовую полость.

Строение органов артикуляции имеет достаточно много вариантов в пределах физиологической нормы. Наиболее подвижным речевым органом является язык. Кончик языка и его боковые края наиболее активны, так как

от их работы зависит качество произносимых звуков. Непосредственно артикуляция и движение языком осуществляется с помощью его мышц. Выделяют внешние и внутренние мышцы языка. Во всех движениях языка мышцы правой и левой стороны должны работать как агонисты, иначе язычок будет отклоняться в сторону.

Звуки речи, образуемые артикуляционным аппаратом, делятся на гласные и согласные. При артикуляции гласных звуков происходит напряжение всех мышечных стенок резонаторных полостей, а при артикуляции согласных мышцы стенок расслаблены. Артикуляционные уклады гласных определяются не только состоянием мышечных стенок резонаторов, но и различной позицией языка и губ, а уклад большого числа согласных включает в себя наличие голоса и тонического напряжения мышц резонаторных полостей. Ребенок, овладевая фонематической системой языка, ориентируется на акустические соответствия своей речи окружающих. Высокий уровень возможностей усвоения системы языка в раннем дошкольном возрасте позволяет это сделать достаточно успешно, независимо от индивидуальных особенностей строения органов артикуляции. Артикуляционная моторика является частью общих моторных функций организма.

Формирование произвольных движений обеспечивается, главным образом, за счет двух факторов, кинестетического и кинетического. Информацию о речевом акте, помимо кинестезии, дает еще и акустический контроль. Известно, что кинетическая составляющая моторных функций осуществляется в форме кинетических и мелодических схем. В отношении речевой моторики этот фактор обеспечивает плавную смену артикуляции от звука к звуку в процессе воспроизведения слова и перехода от слова к слову.

Произношение звуков речи – это сложный двигательный навык, которым ребенок овладевает с младенческих лет, проделывая массу разнообразных артикуляционных и мимических движений языком, губами,

нижней челюстью, сопровождаемых диффузными звуками (лепетом). Они являются первым этапом в речевом развитии ребенка. Точность, сила и дифференцированность этих движений развиваются у ребенка постепенно. Одним из условий для правильного формирования звукопроизношения является достаточное развитие речевой моторики. Чтобы правильно произносить звуки речи, ребенок должен уметь воспроизводить необходимые артикуляционные уклады, включающие сложный комплекс движений. При произнесении различных звуков речевые органы занимают строго определенное положение. Но так как в речи звуки произносятся не изолированно, а слитно, плавно следуя один за другим, то и органы артикуляционного аппарата быстро переходят из одного положения в другое.

Четкое произношение звуков, слов, фраз возможно только при условии достаточной подвижности органов речевого аппарата, их способности быстро перестраиваться и работать четко, строго координировано, дифференцированно. Что предполагает точность, плавность, легкость движения артикуляционного аппарата, темпа и устойчивость движения. Точность движений речевого органа определяется правильностью конечного результата, что может быть оценено местоположением и формой этого органа. Плавность и легкость движения предполагает отсутствие толчков, подергиваний, дрожания органов артикуляции. Напряженность мышц всегда нарушает плавность и мягкость; движение должно выполняться без вспомогательных и сопутствующих движений других органов и частей тела.

Ознакомление ребенка с органами артикуляции начинается еще во внутриутробном периоде. Важно отметить, что развитие артикуляционной моторики происходит на раннем этапе развития ребенка и непосредственным образом зависит от социального окружения ребенка. Овладение навыками контроля над органами артикуляции и их плавным переключением от одного положения к другому, способствует



формированию правильного произношения. Нередко встречаются случаи, когда нарушен артикуляционный аппарат или его функционирование.

В процессе богатой речевой практики ребенок к моменту поступления в школу овладевает также основными грамматическими закономерностями родного языка. Он правильно строит предложения, грамотно выражает свои мысли в объеме доступных для него понятий. Первые предложения ребенка дошкольного возраста отличаются упрощенностью грамматических конструкций. Это простые нераспространенные предложения, состоящий только из подлежащего и сказуемого, а иногда только из одного слова, которым ребенок выражает целую ситуацию.

Наиболее часто ребенок употребляет слова, обозначающие предметы и действия. Несколько позже в его речи начинают появляться и распространенные предложения, содержащие, кроме подлежащего и сказуемого определения, обстоятельства. Наряду с формами прямых падежей ребенок употребляет и формы косвенных падежей. Усложняются также грамматические конструкции предложений, появляются придаточные конструкции с союзами потому что, когда, если и др. Все это говорит об усложняющихся процессах мышления у ребенка, что находит своё выражение в речи. В этот период у ребенка появляется диалогическая речь, которая часто выражается в разговоре с самим собой в процессе игры.

Таким образом, можно сказать, что фундамент речевого развития ребенка закладывается в дошкольном периоде, поэтому речь в этот возраст должна являться предметом особой заботы со стороны социального окружения ребенка.

В школьном возрасте недостатки речи часто мешают успешному обучению. Дети, поступающие в школу, обучно правильно произносят все звуки родной речи. Однако, у некоторых детей этого возраста, а иногда даже старших, произношение оказывается еще несформированным, и тогда родителям и педагогам необходимо обратить особое внимание, не

дожидаясь естественного преодоления речевого недостатка ребенком самостоятельно. Правильное и четкое произношение слов ребенком необходимо для того, чтобы речь была понятной для окружающих людей. Вместе с тем, неправильное произношение может мешать пониманию самим ребенком речи других. У соматически ослабленных детей наблюдаются трудности переключения с одной артикуляции на другую, снижение и ухудшение качества артикуляционного движения, снижение времени фиксации артикуляционной позы, снижение качества выполненных движений.

Наиболее ярко моторная недостаточность органов артикуляции и моторики рук проявляется при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно-временной организации движения.

Границы младшего школьного возраста, совпадающие с периодом обучения в начальной школе, устанавливается в настоящее время с 6-7 до 9-10 лет. В этот период у детей происходит дальнейшее физическое и психофизическое развитие.

В младшем школьном возрасте совершенствуется работа головного мозга и нервной системы. К 6 годам ребенок полностью готов к системному обучению в школе, его начинают оценивать как полноценную личность. Младший школьник готов оценивать себя, свое поведение и сравнивать себя с другими людьми.

Нарушения артикуляционной моторики у детей с дизартрией проявляются в переключении с исходной артикуляционной позы на другую позу, преобладают значительные изменения движений, снижение времени фиксации артикуляционной пробы, присутствуют снижения значительного количества правильно выполненных движений.

Моторная неполнота органов артикуляции особенно заметна при осуществлении сложных двигательных актов и, в частности, особо четкого управления движениями, безошибочном исполнении работы разных мышечных групп. При таком речевом нарушении, как дизартрия формируется кинестетическая чувственность в артикуляционной практике. Особенно важным является переход движения речи от исходного состояния к другому. Переход происходит толчкообразно, с нарушением повторения двигательного ряда, с появлением перестановок и, в некоторых случаях, персевераций.

При нарушении артикуляционной моторики у детей с дизартрией, мышечные группы поражены, самое важное – это понимать в какой степени происходит их поражение и насколько они разнообразны. Еще очень важным критерием является определение патологических черт и свойств артикуляционной практики у детей с таким заключением, как дизартрия.

Нарушение мышечного тонуса органов артикуляции по типу спастичности-паретичности.

Спастичность – повышение тонуса в мускулатуре языка, губ, лица и шеи. При спастичности мышцы напряжены. Язык «комом» оттянут назад, спинка его спастически изогнута, приподнята вверх, кончик языка не выражен. Приподнятая к твердому нёбу напряженная спинка языка способствует смягчению согласных звуков (палатализация). Иногда спастичный язык «жалом» вытянут вперед. Повышение мышечного тонуса в круговой мышце рта приводит к спастическому напряжению губ, плотному смыканию рта (произвольное открывание рта при этом затруднено). В ряде случаев при спастическом состоянии верхней губы рот может быть, напротив, приоткрыт. При этом наблюдается повышенное слюнотечение (гиперсаливация). Активные движения при спастичности артикуляционных мышц ограничены. Спастичность мышц отмечается при спастико-паретической дизартрии, наблюдается спастичность мышц.

Гипотония – уменьшение тонуса мышц. Наблюдаются такие проявления, как тонкий язык, распластаный в полости рта; вялые губы, не происходит полного смыкания ротовой полости. Из-за этого, чаще всего, происходит открытие рта, в связи с этим происходит значительное проявление гиперсаливации. Гипотония мышц мягкого нёба препятствует достаточному продвижению нёбной занавески вверх и ее прижатию к задней стенке глотки; струя воздуха выходит через нос. Чаще всего носовой оттенок (назализация) возникает в голосовом аппарате. Гипотония артикуляционных мышц обычно появляется при спастико-паретической, атактической, изредка бывает при гиперкинетической дизартрии.

Дистония – мышечный тонус, меняющегося характера. Мышечный тонус, как правило, выражается в состоянии покоя, тонус резко нарастает. Когда ребенок активно начинает использовать речь, дистония координально искажает произношение. Своеобразная специфика артикуляции при дистонии – изменчивость искажений, замен и пропусков звуков в речи у детей с дизартрией. При гиперкинетической дизартрии обычно встречается дистония.

Проанализируем активность и подвижность артикуляционных мышц у детей с дизартрией. При проявлении пареза или паралича этих мышц обычно происходит ограниченная подвижность мышц артикуляционного аппарата. Когда происходит нарушение звукопроизношения – отмечается недостаточная подвижность мышц языка, губ, неба и других компонентов речи. При поражении мышц губ происходит нарушение произношения, как гласных, так и согласных звуков. Из этого можно сделать вывод, что звукопроизношение у детей нарушается в полном объеме.

Прежде всего, в сильном объеме нарушается звукопроизношение при резком ограничении подвижности мышц языка. Тем не менее, степень нарушения подвижности артикуляционных мышц может быть разнообразной – от полной невозможности артикуляционных движений языка и губ до почти

незначительного снижения их объема и амплитуды. В результате чего, нарушаются преимущественно тонкие и дифференцированные движения (другими словами поднятие верхнего подъема языка). Происходит нарушение статики и динамики органов артикуляции у детей с проявлениями дизартрии. Среди движений, отражающих состояние статической координации, сложными для выполнения являются произвольное удержание языка, губ в определённой позе, динамической координации – переключение движений, воспроизведение одновременных движений.

Поэтому при таком нарушении, как дизартрия свойственно в первую очередь нарушение координаций движения, другими словами атаксия. Атаксия проявляется в дисметрических, асинергических нарушениях и скандированности ритма речи. Дисметрия – это несоразмерность, неточность произвольных артикуляционных движений. Таким образом, такое понятие как дисметрия, чаще всего замечается в виде гиперметрии, когда нужное движение реализуется более размашистым, утрированным, замедленным движением, чем это необходимо (чрезмерное увеличение двигательной амплитуды). По этой причине в редких случаях может наблюдаться такое нарушение, как координация между дыханием, голосообразованием и артикуляцией – асинергия.

Для детей с дизартрией свойственно наличие гиперкинезов – автоматических, насильственных движений ввиду непроизвольных сокращений мышц. По этой причине все зависит в первую очередь от характера двигательных нарушений наблюдается: атетоз – медленные, вычурные, червеобразные движения.

Хореический гиперкинез – быстрые, размашистые, беспорядочные, неритмичные движения без напряжения, возникающие в разных частях тела при сниженном мышечном тонусе.

Миоклония – быстрые клонические сокращения отдельных мышц или мышечных групп.

Тики – быстрые, непроизвольные, стереотипно повторяющиеся движения определённой группы мышц, чаще лица, реже шеи, плечевого пояса.

Тремор (дрожание) – насильственные, колебательные движения.

Кроме того для данной группы детей свойственно девиация языка – отклонение языка от средней линии. Иными словами он комбинируется с такими особенностями артикуляционного аппарата как асимметрией губ при улыбке (опущение угла рта с одной стороны или с обеих), со сглаженностью носогубной складки с одной стороны или с обеих сторон.

Значительной спецификой для детей с дизартрией является наличие синкинезий. Синкинезии (синнергезии) – дополнительные (сопутствующие) движения, непроизвольно присоединяющиеся к произвольным движениям. Существуют физиологические синнергезии, например, взмахи руками при ходьбе, и патологические случаи, например, опускание век при открывании рта, движения нижней челюстью при поднимании языка вверх. Оральные синкинезии – открывание рта при любом произвольном движении или при попытке его выполнения.

Разумеется, что при особенно частых вегетативных расстройствах при дизартрии будет проявляться гиперсаливация. Иными словами, обильное слюноотечение связано с ограничением движений мышц языка, нарушением произвольного глотания, парезом губных мышц. Оно часто утяжеляется за счет слабости ощущений в артикуляционном аппарате (ребенок не чувствует вытекания слюны) и снижения самоконтроля. Обильное слюноотечение, другими словами гиперсаливация, в некоторых случаях является постоянной или усиливается в зависимости от условий.

### **1.3. Анализ диагностических методик для выявления особенностей артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией**

Вопросами выявления особенностей артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста занимались различные авторы: Е.Ф. Архипова [1], Л.В. Лопатина [18], Н.В. Серебрякова [25], Л.А. Данилова [10], И.И.Ермакова [13], О.В. Правдина [24] и многие другие. Эти специалисты при логопедической работе с детьми с проявлениями дизартрии дополнительно вводят подготовительный этап, который является очень важным и необходимым для нормализации моторики, артикуляционного аппарата и развития просодической стороны речи.

Изучив все методики данных авторов, мы проанализировали весь практический материал по всем имеющимся разделам подготовительного этапа, рассматривая речевую и не речевую симптоматику при дизартрии.

Для диагностики моторики артикуляционного аппарата И.И. Ермаковой [13] были разработаны упражнения для жевательных мышц. Автор представляет такие упражнения как:

- Открыть рот и закрыть;
- Выдвинуть нижнюю челюсть вперед;
- Открыть рот и закрыть;
- Надуть щеки и расслабить;
- Открыть рот и закрыть;
- Движения нижней челюсти в бок;
- Открыть рот и закрыть;
- Втянуть щеки и расслабить;
- Открыть рот и закрыть;
- Нижними зубами закусить верхнюю губу;

- Открыть рот с запрокидыванием головы назад, закрыть рот;
- Удерживать голову прямо.

Методика проведения артикуляционных упражнений, направленных на произвольное напряжение и движения губ и щек была разработана Е.Ф. Архиповой [1]. Автор представляет такие упражнения как:

- Надувание обеих щек одновременно;
- Надувание щек попеременно;
- Втягивание щек в ротовую полость;
- Сомкнутые губы вытягиваются вперед трубочкой (хоботком), а затем возвращаются в нормальное положение;
- Оскал: губы растягиваются в стороны, плотно прижимаются к деснам, обнажаются оба ряда зубов;
- Чередование оскал-хоботок (улыбка-трубочка). Втягивание губ в ротовую полость при раскрытых челюстях;
- Поднимание только верхней губы, обнажаются только верхние зубы;
- Оттягивание нижней губы, обнажаются только нижние зубы;
- Поочередное поднимание и опускание верхней и нижней губы;
- Имитация полоскания зубов;
- Нижняя губа под верхними зубами;
- Верхняя губа под нижними зубами;
- Чередование двух предыдущих упражнений;
- Вибрация губ (фырканье лошади);
- При выдохе удерживать губами карандаш.

Методика проведения пассивной гимнастики для мышц языка была разработана О.В. Правдиной [24]. Суть ее методики заключается в том, что пассивное движение должно проводиться в 3 стадии:

1. Вход в позицию (собрать губы);



2. Продержать позицию;
3. Выход из позиции.

Автор уточняет, что после нескольких повторений производится попытка повторить движение еще один раз без механической помощи учителя-логопеда. О.В. Правдина рекомендует образец пассивной гимнастики в которую входит:

– Губы пассивно смыкаются, удерживаются в этом положении. Внимание ребенка фиксируется на сомкнутых губах, затем его просят дуть через губы, разрывая их контакт;

– Указательным пальцем левой руки приподнимают верхнюю губу ребенка, обнажая верхние зубы, указательным пальцем правой руки поднимают нижнюю губу до уровня верхних резцов и просят ребенка дуть; Язык помещается и удерживается между зубами;

– Кончик языка прижимается и удерживается у альвеолярного отростка, ребенка просят дуть, разрывая контакт;

– Голова ребенка несколько закидывается на зад, задняя часть языка приподнимается к твердому небу, ребенка просят производить кашлевые движения, фиксируя его внимание на ощущениях языка и неба.

Значимой частью артикуляционных упражнений для детей младшего школьного возраста с дизартрией служит уточнение тонких и дифференцированных движений, активизации кончика языка.

Образец заданий направленных на артикуляционную моторику детей младшего школьного возраста с дизартрией предлагали Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова [19].

1. Открыть рот, подержать его открытым под счет от 1 до 5-7, закрыть;
2. Приоткрыть рот, выдвинуть нижнюю челюсть вперед, удержать ее в таком положении в течение 5-7 секунд, вернуть в исходное положение;

3. Оттянуть нижнюю губу книзу, удерживать под счет от 1 до 5-7, вернуть в исходное состояние; - поднять верхнюю губу, удерживать под счет от 1 до 5-7, вернуть в исходное состояние;

4. Растянуть губы в улыбку, обнажив при этом верхние и нижние резцы, удерживать под счет от 1 до 5-7, вернуть в исходное состояние; - растянуть в улыбке только правый (левый) уголок губ, обнажив при этом верхние и нижние резцы, удерживать под счет от 1 до 5-7, вернуть в исходное положение;

5. Поднять поочередно сначала правый, затем левый: уголок губы, губы при этом сомкнуты, удерживать под счет от 1 до 5-7, вернуть в исходное состояние;

6. Высунуть кончик языка, помять его губами, произнося слоги па-п а-п а-па. После произнесения последнего слога оставить рот приоткрытым, зафиксировав широкий язык и удерживая его в таком положении под счет от 1 до 5-7; – высунуть кончик языка между зубами, прикусывать его зубами, произнося слоги та-та-та-та. После произнесения последнего слога рот оставить приоткрытым, фиксируя широкий язык и удерживая его в таком положении под счет от 1 до 5-7, вернуть в исходное положение;

7. Положить кончик языка на верхнюю губу, зафиксировать такое положение и удерживать его под счет от, 1 до 5-7, вернуть в исходное состояние; - поместить кончик языка под верхнюю губу, зафиксировать его в таком положении, удерживать под счет от 1 до 5-7, вернуть в исходное состояние; – прижать кончик языка к верхним резцам, удерживать заданное положение под счет от 1 до 5-7, вернуть в исходное состояние; Движение «слизывания» кончиком языка с верхней губы внутрь ротовой полости за верхние резцы;

8. Придать кончику языка положение «мостика» («горки»): прижать кончик языка к нижним резцам, поднять среднюю часть спинки языка,

боковые края прижать к верхним боковым зубам, удерживать заданное положение языка под счет от 1 до 5-7, опустить язык.

Образец динамических артикуляционных упражнений для детей младшего школьного возраста с дизартрией (Л.В. Лопатина, Н.В.Серебрякова) [19].

1. Растянуть губы в улыбку, обнажив верхние нижние резцы; вытянуть губы вперед «трубочкой»;
2. Растянуть губы в улыбку с оскалом резцов, а затем высунуть язык;
3. Растянуть губы в улыбку с оскалом резцов, высунуть язык, прижать его зубами;
4. Поднять кончик языка на верхнюю губу, опустит на нижнюю (повторить это движение несколько раз);
5. Поместить кончик языка под верхнюю губу, потом под нижнюю (повторить это движение несколько раз);
6. Прижать кончик языка за верхние, затем за ниж нижние резцы (повторить это движение несколько раз);
7. Попеременно сделать язык широким, затем узким;
8. Поднять язык наверх, поместить его между зубами, оттянуть назад;
9. Построить «мостик» (кончик языка прижат к нижним резцам, передняя часть спинки языка опущена, передняя поднята, образуя с твердым небом щель, задняя пущена, боковые края языка подняты и прижаты к верхним боковым зубам), сломать его, затем снова построить и снова сломать и т. д.;
10. Попеременно дотронуться высунутым кончиком языка до правого, затем до левого уголка губ;
11. Поднять кончик языка на верхнюю губу, опустить на нижнюю, попеременно дотронуться высунутым кончиком языка до правого, за тем до левого уголка губ (повторить это движение несколько раз).

Таким образом, рассмотрев и изучив методики данных авторов, направленных на диагностику и формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией, можно сделать следующий вывод: авторами был выделен необходимый в коррекционной работе подготовительный этап, направленный на формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией. Были предложены такие направления работы, как:

- Нормализация мышц артикуляционного аппарата;
- Нормализация моторики артикуляционного аппарата.

Рассмотренные методики направлены на диагностику, формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией. Методики являются доступными и эффективными, они широко применяются в современной логопедической практике.

#### **1.4. Предпроектное исследование**

С целью выявления особенностей и уровня сформированности артикуляционной моторики у младших школьников с дизартрией было проведено предпроектное исследование на базе Муниципального казенного бюджетного учреждения средней школы № 65 г. Красноярска.

В исследовании принимали участие 10 учеников первого класса с дизартрией.

Цель предпроектного исследования - выявить особенности и уровень сформированности артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

В соответствии с целью были выделены следующие задачи предпроектного исследования:

1. Выявить особенности артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией;
2. Выявить уровень сформированности артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

**Методы исследования:** теоретический анализ литературы по теме исследования, логопедическое обследование. предпроектное исследование, проектное исследование.

На предпроектном этапе исследования были выделены следующие направления исследования артикуляционной моторики:

- Обследование двигательных функций артикуляционной моторики;
- Обследование динамической организации движений артикуляционной моторики.

Для оценки состояния артикуляционной моторики детей младшего школьного возраста с дизартрией использовали методику, предложенную Н.М. Трубниковой [1]. При исследовании органов артикуляции проводили анализ по следующим параметрам:

- Качество артикуляционных движений (точность, ритмичность, амплитуда, время фиксации артикуляционного уклада, количество правильно выполняемых движений, переключаемость с одного движения на другое);
- Состояние мышечного тонуса (гипертонус, гипотонус, дистония);
- Возможность осуществления произвольных и непроизвольных движений (кинестическая, кинестетическая диспраксия, апраксия).

Обследование артикуляционной моторики проводилось с использованием различных приемов и заданий, направленных на изучение кинестетической и кинетической артикуляционной моторики, динамической организации артикуляционных движений.

А.Исследование двигательных функций артикуляционного аппарата (ПриложениеБ, таблица 4).

1. Исследование двигательной функции губ.

Процедура обследования. После выполнения задания по показу, ребенку предлагается выполнить задание по словесной инструкции:

а) сомкнуть губы;

б) округлить губы, как при произношении звука "о",-удержать по счет до 5;

в) вытянуть губы в трубочку, как при произношении звука "у", и удержать позу под счет до 5;

г) сделать "хоботок" ( вытянуть губы и сомкнуть их), удержать под счет до 5;

д) растянуть губы в "улыбке" ( зубов не видно), удержать под счет до 5.

Оценка результатов:

6-выполнение правильное, движение имеют недостаточный диапазон;

5- появляются со дружественные движения;

4- движения немного неточные;

3- имеются грубые неточности выполнения пробы;

2- истощаемость движений;

1- движение не удается.

2. Исследование двигательных функций языка.

а) выдвинуть широкий язык вперед, а затем занести назад в ротовую полость;

б) стоя вытянуть руки вперед, кончик языка положить на нижнюю губу и закрыть глаза ( логопед поддерживает рукой спину ребенка).

Оценка результатов:

6-выполнение правильное, движение имеют недостаточный диапазон;

5-появляются со дружественные движения;

4-язык движется неуклюже всей массой, медленно и неточно;

- 3- имеются отклонения языка в сторону, тремор, гиперкинезы;
- 2- истощаемость движений, саливации;
- 1- движение не удается.

### 3. Исследование двигательной функции челюсти.

- а) широко раскрыть рот при произношении звука и закрыть;
- б) сделать движение челюстью вправо;
- в) сделать движение челюстью влево.

Оценка результатов:

- 4- выполнение правильное;
- 3- движения челюсти недостаточного объема;
- 2- наличие содружественных движений, тремора, саливации;
- 1- движение не удается.

### 4. Исследование двигательной функции мягкого неба.

- а) широко открыть рот и четко произнести звук "а" ( в этот момент в норме мягкое небо поднимается);
- б) провести шпателем, зондом или бумажкой скрученной в трубочку, по мягкому небу ( в норме должен появиться рвотный рефлекс);
- в) при высунутом между зубами языке надуть щеки и сильно подуть так, как будто задувается пламя свечи.

Оценка результатов:

- 3- выполнение правильное;
- 2- объем движений ограничен;
- 1- наличие содружественных движений, вялой подвижностью небной занавески, гиперкинезов, саливации;
- 0- движение не удается.

### 5. Исследование продолжительности и силы выдоха.

- а) сыграть на любом духовом инструменте-игрушке (губной гармошке, дудочке, флейте);
- б) поддувать пушинки, листок бумаги и т.п.

Оценка результатов:

2-выдох сильный и продолжительный;

1-выдох укороченный;

0-выполнение не удаётся.

Б.Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата (Приложение Б, таблица 5).

Все предъявляемые формы вначале проводятся по показу, а затем по словесной инструкции при многократном повторении проводимого комплекса движений.

1. Оскалить зубы, широко открыть рот, положить широкий язык на нижнюю губу, занести язык за нижние зубы, закрыть рот;

2. Широко раскрыть рот, как при звуке "а", растянуть губы в улыбке, вытянуть губы в трубочку, закрыть рот и сомкнуть губы;

3. Широко раскрыть рот, затем попросить полузакрыть и закрыть его;

4. Широко открыть рот, дотронуться кончиком языка до нижней губы, поднять кончик языка к верхним зубам, затем опустить за нижние зубы и закрыть рот;

5. Положить широкий язык на нижнюю губу, приподнять боковые края и кончик языка, чтобы получилось "чашечка", занести эту "чашечку" в рот, опустить кончик языка за нижние зубы и закрыть рот;

6. Повторить звуковой или слоговой ряд несколько раз (последовательность звуков и слогов изменяется) "а-и-у", "ка-па-та", "па-ка-та", "пла-плу-пло", "рал-лар-тар-тал".

Оценка результатов:

6-выполнение правильное;

5-проявляется замена одного движения другим;

4-поиск артикуляции;

3-"застревание" на одном движении;



2-нарушается плавность движения;

1-напряженность языка, подергивание языка;

0-движения языка не удаются.

Результаты, полученные в процессе диагностики, подверглись бальному и уровневому анализу. Бальный анализ заключался в подсчете количества баллов за верные ответы обследуемого, их сравнение. Уровневый анализ заключался в распределении детей младшего школьного возраста с дизартрией по уровням сформированности артикуляционной моторики и проведении процентного анализа результатов. Количественные показатели по каждому обследованию указаны в таблицах (Приложение А).

При обследовании артикуляционной моторики у Алины Х. было выявлено чрезмерное напряжение мышц лица, обильное слюнотечение, недостаточный объем движений челюсти, при выполнении пробы не удерживает позу языка, при высунутом между зубами языке надуть щеки и сильно подуть так, как будто задувается пламя свечи, не удается.

У Александра Х. смыкание губ правильное, диапазон движений не велик, движения челюсти правильные, движения языка правильные, мягкое небо малоподвижно.

У Владислава Х. отсутствуют грубые нарушения моторики артикуляционного аппарата, трудности артикуляции заключаются в медленных и недостаточно точных движениях языка и губ, мягкое небо подвижно, движения челюсти достаточно амплитудны.

У Мирона Х. амимичность: отсутствие движений лицевых мышц, ребенок не может надуть щеки и плотно сомкнуть губы. Движения языка ограничены (не может поднять кончик языка вверх).

У Анастасии Х. мягкое небо малоподвижно, наблюдается гиперсаливация, не удерживает язык в статичном положении при выполнении проб, не может вытянуть губы, челюсть подвижна.

У Павла Х. отсутствуют грубые нарушения моторики артикуляционного аппарата. Трудности артикуляции заключаются в медленных движениях языка и губ, мягкое небо и челюсть подвижны.

У Полины Х. мягкое небо подвижно, движения языка не затруднены, ребенок может вытянуть губы и плотно сомкнуть их, может поднять кончик языка вверх, повернуть его вправо, влево и удержать в статичном положении. Ребенок не испытывает трудности переключения от одного движения к другому, отсутствует саливация.

У Андрея Х. мягкое небо и челюсть подвижны, трудности артикуляции заключаются в медленных, недостаточно точных движениях языка, губ. Удерживает язык в статическом положении. Ребенок может надуть щеки, вытянуть губы и плотно сомкнуть их, не испытывает трудности переключения от одного движения к другому..

У Егора Х. наблюдается отсутствие движений лицевых мышц, не удается вытянуть губы, движения языка ограничены, мягкое небо малоподвижно, обильное слюнотечение. Выдыхаемая воздушная струя ощущается слабо, ребенок не может надуть щеки.

У Кристины Х. отсутствуют грубые нарушения артикуляционной моторики, трудности в медленных движениях языка и губ. Ребенок удерживает позу языка, движения языка точные, мягкое небо и челюсть подвижны. Ребенок может надуть щеки, вытянуть губы и плотно сомкнуть их.

В результате проведения обследования мы выявили у группы детей следующие показатели (Таблица 1).

Таблица 1

## Результаты обследования детей

Условные уровни	Обследование двигательных функций артикуляционного аппарата	Обследование динамической организации артикуляционного аппарата
Средний	50%	50%
Высокий	50%	50%

Общие результаты предпроектного исследования представлены на диаграмме (Рисунок 1).

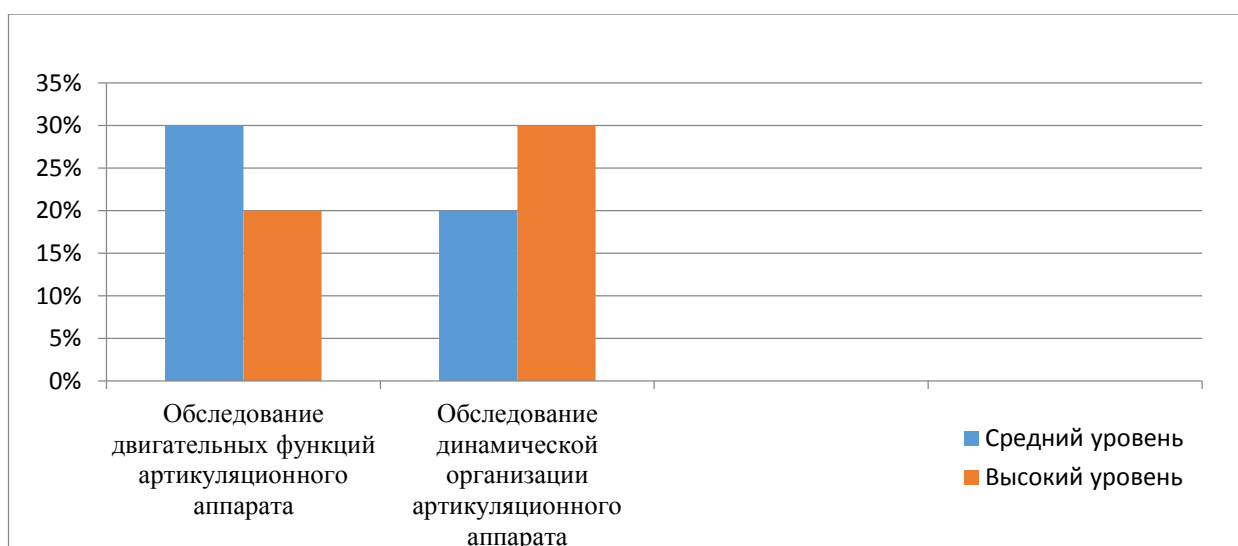


Рисунок 1. Общие результаты предпроектного исследования

Обобщая результаты предпроектного исследования, мы получили следующие показатели сформированности артикуляционной моторики: у 50% детей экспериментальной группы средний уровень сформированности артикуляционной моторики, у 50% исследуемых детей высокий уровень сформированности артикуляционной моторики. Низких показателей

сформированности артикуляционной моторики у детей экспериментальной группы не выявлено.

В связи с полученными результатами предпроектного исследования, были разработаны методические рекомендации по преодолению выявленных особенностей артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией (Приложение В) и проект, направленный на формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией «Подвижная гимнастика».

Ожидаемый результат:

- Повышение точности движений языка и губ;
- Снятие напряжения мышц лица;
- Повышение активности мышц лица;
- Уменьшение гиперсаливации;
- Активизация подвижности мягкого неба;
- Формирование силы и точности воздушной струи.

Методом измерения результатов проекта является диагностическая методика Н.М. Трубниковой, по которой обследуются все компоненты артикуляционной моторики.

### Выводы по 1 главе

Мы выявили, что в экспериментальной группе у детей младшего школьного возраста с дизартрией уровень сформированности артикуляционной моторики имеет средние и высокие показатели. Дети испытывают трудности переключения с одной артикуляционной позы на другую, наблюдаются трудности фиксации артикуляционной позы и др.

По данным исследования средний уровень сформированности артикуляционной моторики выявлен у пяти детей младшего школьного возраста с дизартрией. У этих детей наблюдается невозможность удержания поз и их недостаточно правильное выполнение, также выявлены ошибки в организации артикуляционных движений. При выполнении проб детям был необходим показ учителя-логопеда перед зеркалом.

Высокий уровень сформированности двигательных функций артикуляционного аппарата был выявлен у пяти детей младшего школьного возраста с дизартрией.

У 50% детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии не выявлены грубые нарушения моторики артикуляционного аппарата. У данной категории детей проявляются чаще всего сложности в недостаточно точных движениях губ, языка и неба. Кроме того, заметные трудности проявляются в движениях вверх кончика языка. Следует отметить то, что у группы детей с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии встречается повышенный тонус мышц языка.

У 50% детей со средней степенью псевдобульбарной дизартрии отмечается амимичность. Характерным для данной группы детей является то, что у ребенка отсутствуют движения мышц лица. Так же можно отметить невозможность надувания щек, вытягивание губ и их плотного смыкания. В результате чего, у детей наблюдается малоподвижность мягкого неба и движений языка.

Анализ констатирующего эксперимента показал, что у детей младшего школьного возраста с дизартрией наблюдается недостаточность правильности выполнения проб, так же не правильные движения губ, тремор, в некоторых случаях - выполнение движений выполнялось только после показа учителя-логопеда. Результаты предпроектного исследования показали, что учитель-логопед испытывает дефицит дидактических пособий, которые способствовали бы формированию артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией. Их необходимо разработать и апробировать.

## **ГЛАВА 2. ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ**

### **2.1. Паспорт проекта**

Логопедическая работа с детьми младшего школьного возраста с дизартрией базируется на знании структуры речевого дефекта при разных формах дизартрии, механизмов нарушений общей и речевой моторики и учитываются индивидуальные особенности детей с дизартрией.

Положительные результаты логопедической работы достигаются при условии соблюдения следующих принципов работы: поэтапного формирования всех компонентов речи, системного подхода к анализу речевого дефекта, регуляции психической деятельности детей посредством развития коммуникативной и обобщающей функции речи.

В процессе систематических и, в большинстве случаев, длительных занятий, осуществляется постепенная нормализация моторики артикуляционного аппарата, развитие артикуляционных движений, формирование способности к произвольному переключению подвижных органов артикуляции с одного движения на другое в заданном темпе речи, полноценное развитие фонематического восприятия.

Этим подготавливается основа для развития и коррекции звуковой стороны речи, и формируются предпосылки для овладения речью.

Результаты предпроектного исследования показали, что артикуляционная моторика детей младшего школьного возраста с дизартрией недостаточно развита, имеет особенности и нуждается в систематической и целенаправленной работе по формированию артикуляционной моторики. В связи с этим возникла потребность в разработке данного проекта "Подвижная гимнастика".

**Цель проекта:** повышение уровня сформированности артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

**Задачи:**

1. Проанализировать литературу по проблеме исследования;
2. Экспериментально выявить особенности и уровень сформированности артикуляционной моторики у учащихся первого класса с дизартрией;
3. Разработать проект, направленный на формирование артикуляционной моторики учащихся первого класса с дизартрией.
4. Внедрить разработанные дидактические пособия, способствующие формированию артикуляционной моторики у детей младшего школьного с дизартрией.

**Целевая аудитория:** дети младшего школьного возраста с дизартрией.

**Сроки реализации проекта:** 3 месяца.

**Средства реализации проекта:** использование артикуляционной гимнастики, приемов самомассажа в коррекционно-образовательном процессе; разработка и апробация дидактических пособий, направленных на формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

**Ресурсы реализации проекта:**

Нормативно-правовые: приказ по практике; задание на ВКР проектного вида.

Кадровые: логопед, Сухорукова В.Е., Проскурнина Е.В., партнер Центр дополнительного образования детей «Детская академия».

Информационные: учебно-методическая литература по проблеме исследования.

Материально-технические: парты, стулья и др. оборудование, дидактические пособия.

**Этапы реализации проекта**



<b>Этапы</b>	<b>Задачи</b>	<b>Ожидаемый результат</b>
<p><b>1.Этап формулирования проекта</b> (информационно-аналитический).</p>	<p>Изучить методическую литературу по данной теме. Выявить проблему, сформулировать цель и задачи проекта, целевую аудиторию, способы, средства реализации, ресурсы и границы. Спрогнозировать результаты проектной деятельности.</p>	<p>Выявлена проблема, сформулированы цель и задачи проекта, определена целевая аудитория, способы, средства реализации проекта, его ресурсы и границы. Спрогнозированы результаты проектной деятельности. Черновик паспорта проекта.</p>
<p><b>2.Этап планирования проекта.</b></p>	<p>Разработать паспорт проекта. Составить перспективное планирование проведения логопедических занятий, конспекты.</p>	<p>Паспорт проекта. Разработка дидактических пособий для формирования артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией. Календарно-тематическое планирование. Конспекты логопедических занятий.</p>
<p><b>3.Этап осуществления проекта.</b></p>	<p>Реализовать проект. Подготовить дидактические пособия. Апробировать их.</p>	<p>Согласованность деятельности всех участников проекта. Внедрение дидактических пособий, направленных на</p>

		<p>формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.</p> <p>Реализация календарно-тематического планирования.</p> <p>Проведение логопедических занятий.</p>
<p><b>4. Завершающий этап проекта (контрольно-диагностический).</b></p>	<p>Выявить эффективность разработанных и внедренных дидактических пособий путем повторного обследования исследуемых детей.</p>	<p>Обработка и оформление результатов.</p> <p>Формулирование выводов.</p> <p>Подведение основных и промежуточных итогов.</p> <p>Публикация статьи.</p>

Подгрупповые занятия проводились в течение 10 дней, в день по одному занятию на каждую подгруппу. Занятия проводились в подгруппах по 5 детей, что позволило уделить внимание всем детям, учитывая их индивидуальные особенности. Важным условием являлось построение занятий по единой структуре, усложнялись некоторые упражнения и вводились новые учебно-игровые элементы.

**Продукт проекта:** разработанные и апробированные дидактические пособия, способствующих повышению уровня сформированности артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

### Календарный план реализации проекта "Подвижная гимнастика"

1 неделя	Понед	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
Цель	Введение в тему проекта. Знакомство с органами артикуляции и их основными движениями	Знакомство с органами артикуляции и их основными движениями, приёмами самомассажа. Развитие силы и направленности воздушной струи.	Обучение детей приёмам самомассажа, Развитие мышц артикуляц. аппарата. Формирование подвижности органов артикуляционного аппарата и точность их движений. Развитие силы и направленности воздушной струи.	Формирование артикуляц. моторики.	Формирование артикуляц. моторики.
Форма работы	Беседа с детьми, проведение подгруппового логопедического занятия	Проведение подгруппового логопедического занятия. Включение приёмов самомассажа, артикуляционных и дыхательных упражнений.	Проведение подгруппового логопедического занятия. Включение приёмов самомассажа, артикуляционных и дыхательных упражнений	Проведение подгруппового логопедического занятия. Включение приёмов самомассажа, артикуляционных и дыхательных упражнений	Проведение подгруппового логопедического занятия. Включение приёмов самомассажа, артикуляционных и дыхательных упражнений
Средства	Игра «Лягушка», игра «Дракоша»	Фотокнига «Приемы самомассаж» Игра-шнуровка «Покажи так» Игра «Червяк домик совой нашел»	Фотокнига «Приемы самомассаж» Игра-шнуровка «Покажи так» Игра «Червяк домик совой нашел»	Фотокнига «Приемы самомассаж» Игра «Лягушка» Фотокнига «Подвижная гимнастика» Артикуляц.	Фотокнига «Приемы самомассаж» Игра «Лягушка» Фотокнига «Подвижная гимнастика» Артикуляц.

				упражнение «Высоко растет ягодка»	упражнение «Высоко растет ягодка»
Ответственные	Сухорукова В.Е., Проскурнина Е.В.	Сухорукова В.Е., Проскурнина Е.В.	Сухорукова В.Е., Проскурнина Е.В.	Сухорукова В.Е., Проскурнина Е.В.	Сухорукова В.Е., Проскурнина Е.В.

2 неделя	Понед.	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
Цель	Формирование артикуляц. моторики.	Формирование артикуляц. моторики.	Формирование артикуляц. моторики.	Формирование артикуляц. моторики.	Закрепление навыков самомассажа, выполнения артикуляц. и дыхательных упражнений
Форма работы	Проведение подгруппового логопедического занятия. Включение приёмов самомассажа, артикуляционных и дыхательных упражнений	Проведение подгруппового логопедического занятия. Включение приёмов самомассажа, артикуляционных и дыхательных упражнений	Проведение подгруппового логопедического занятия. Включение приёмов самомассажа, артикуляционных и дыхательных упражнений	Проведение подгруппового логопедического занятия. Включение приёмов самомассажа, артикуляционных и дыхательных упражнений	Подведение итогов
Средства	Артикуляционная игра «Дракоша» Дыхательное упражнение «Волшебный ветерок» Фотокнига «Подвижная гимнастика», Дыхательное упражнение «Домашние животные»	Фотокнига «Приемы самомассажа» Игра «Лягушка» Фотокнига «Подвижная гимнастика» Артикуляц. упражнение «Высоко растет ягодка» Дыхательное упражнение «Домашние животные»	Артикуляц. игра «Дракоша» Дыхательное упражнение «Волшебный ветерок» Фотокнига «Подвижная гимнастика»	Фотокнига «Приемы самомассажа» Игра «Лягушка» Фотокнига «Подвижная гимнастика» Артикуляц. упражнение «Высоко растет ягодка» Дыхательное упражнение «Домашние животные»	Фотокнига «Приемы самомассажа» Игры «Лягушка», «Дракоша» Фотокнига «Подвижная гимнастика» Артикуляц. упражнение «Высоко растет ягодка» Дыхательное упражнение «Домашние животные»

Ответственные	Сухорукова В.Е., Проскурнина Е.В.	Сухорукова В.Е., Проскурнина Е.В.	Сухорукова В.Е., Проскурнина Е.В.	Сухорукова В.Е., Проскурнина Е.В.	Сухорукова В.Е., Проскурнина Е.В.
---------------	--	--	--	--	--

**Основные направления** логопедической работы с детьми младшего школьного возраста с дизартрией:

1. Снижение напряжения и активизация мышц лица;
2. Формирование правильных укладов органов артикуляции, точных движений языка, губ и подвижности мягкого неба;
3. Формирование воздушной струи.

В настоящее время количество детей с логопедическим заключением дизартрия с каждым годом увеличивается и все больше данный вопрос остается актуальным. Исследования ученых показывают, что 20% детей поступающих в школу, имеют дефекты звукопроизношения. В школе, недостатки речевого развития, могут вызывать неуспеваемость при обучении, а также страдает письменная речь.

Между чистотой звучания речи и орфографической грамотности установлена тесная связь. Младшие школьники преимущественно пишут так, как говорят. Недостатки произношения отягощают эмоционально-психическое состояние детей. Дети, имеющие различные речевые нарушения, переживают свои неудачи, могут замыкаться в себе, у детей в некоторых случаях может развиваться чувство негативизма. Что тем самым отрицательно влияет на успеваемость детей при обучении в школе.

Артикуляционная гимнастика интересна своей яркой, доступной для детей формой. Дети с интересом пытаются подражать учителю-логопеду, повторять его движения при выполнении заданий. Для детей с дизартрией необходим массаж органов артикуляции, если у логопеда есть соответствующая квалификация, а так же детям рекомендуется проводить самомассаж под руководством учителя-логопеда. Дыхательные упражнения

способствуют развитию физиологического дыхания и формированию направленной воздушной струи.

Поскольку, главной причиной недостатков произношения является полная или частичная неподвижность органов речевого аппарата, основное внимание учителя-логопеда должно быть направлено на развитие подвижности органов артикуляционного аппарата.

Для возбуждения иннервации лицевой мускулатуры, преодоления амимичности мышц лица и малоподвижности артикуляционного аппарата, проводится самомассаж всей лицевой мускулатуры: легкое похлопывание ладонью по щекам, легкие пощипывающие движения пальцами по краю нижней челюсти снаружи, по подъязычной мышце и глоточно-небной мышце. Применяют также поглаживающие движения кожного покрова лица (щекочущие движения).

Кроме того, проводится систематический массаж губ, поглаживающие движения по губам, легкое пощипывание сомкнутых губ, механическое сближение губ в горизонтальном и вертикальном направлении: круговые поглаживающие движения в углах рта.

Имеющие у ребенка произвольные движения необходимо закреплять путем систематического повторения. Ребенок наблюдает движения органов артикуляции у себя (в зеркале) и у логопеда. Движения производятся сначала совместно с учителем-логопедом, затем после показа отраженно. Этим обеспечивается постепенный переход к самостоятельному выполнению заданий.

В этот период начинают устранять слюнотечение. Ребенка просят производить жевательные движения со слегка откинутой назад головой.

Следующий этап – активная гимнастика артикуляционного аппарата (Приложение В).

1. Для нижней челюсти – открывание и закрывание рта (с прищелкиванием зубами). Удержание рта открытым (под счет). В процессе

этих упражнений необходимо следить за тем, чтобы закрывание рта происходило по средней линии. Кроме контроля с помощью зеркала, ребенок должен ощупывать руками движение головки нижней челюсти в суставе.

2. Для выработки движений губ:

а) оскал зубов, вытягивание губ хоботком (поочередно). Для вытягивания губ хоботком используют причмокивание. Вводится палец или леденец, затем выдергивается. При наличии достаточно плотного охвата губами и всасывающих движений щек возникает щелкающий звук. Уменьшением размера леденца создается большее напряжение мышц губ. Подобные упражнения повторяются многократно;

б) после этих упражнений можно переходить к удерживанию губами трубочек различного диаметра или зонда (логопед пытается выдернуть трубочку, а ребенок удерживает ее). Для выработки этого движения применяют надавливание пальцами уголков губ;

в) вытягивание сомкнутых губ-возвращение в нормальное положение;

г) вытягивание губ-растягивание в улыбку при раскрытых челюстях;

д) вытягивание верхней губы вместе с языком (язык толкает верхнюю губу);

е) втягивание губ внутрь рта, с плотным прижатием к зубам;

ж) прикусывание нижней губы верхними зубами;

з) втягивание нижней губы под верхнюю;

и) вращательные движения губ, вытянутых хоботком.

3. Упражнения, направленные на развитие подвижности языка, в сложных случаях начинают с произвольного рефлекторного уровня. Для того чтобы вызвать движения языка вперед к губам, ко рту ребенка подносят леденец или намазывают нижнюю губу вареньем, или же к ней прикрепляют кусочек липкой бумаги. Чтобы вызвать сокращение языка, нужно положить кусочек сладкого на кончик языка или дотронуться до него шпателем.

Для выработки движений языка в сторону кладут кусочек сахара между щекой и зубами или намазывают сладким уголок рта. Для поднятия кончика языка полезно дотрагиваться карамелькой до верхней губы. Эти упражнения постепенно подготавливают активные движения языка:

а) движения вперед-назад. Если язык напряжен, выдвигаться комом, рекомендуется слегка похлопать его шпателем, предложить ребенку подуть на него. К последнему прибегают только после того, как будет выработана правильно направленная струя воздуха;

б) легкое покусывание высунутого языка, при этом нужно следить за тем, чтобы язык выдвигался по средней линии;

в) движение вправо-влево, кончик языка должен дотянуться до уголков рта;

г) поднятие языка за верхние зубы. Это движение вырабатывают постепенно. Причмокивание губ комбинируется с выдвиганием языка вперед, таким образом можно получить прищелкивание языком, если оно отсутствует. Затем язык продвигается между губами (межгубное положение), ребенок причмокивает им. Усвоение этого навыка требует времени и упорства. Для усиления тактильного (осязательного) восприятия при проведении артикуляционной гимнастики используют упражнения с сопротивлением.

4. Одновременно с этими упражнениями осуществляют развитие речевого дыхания и голоса. Цель дыхательных упражнений – увеличить жизненную емкость легких, улучшить подвижность грудной клетки, научить ребенка рационально использовать выдох во время речи.

Учитель-логопед должен показать на себе правильный, короткий и глубокий выдох и длительный постепенный выдох. Для контроля диафрагмального выдоха нужно положить руку на живот в области диафрагмы. Для выработки удлиненного выдоха используют специальные



упражнения: задувание свечей, надувание резиновых шариков и т.д, обычно применяемые в работе с детьми с ринолалией.

Ввиду того, что речь связана с движениями речевого аппарата, большое значение в логопедической работе при дефектах звукопроизношения занимает артикуляционная гимнастика. Значение артикуляционной гимнастики оправдано, так как произношение звуков речи – это сложный двигательный навык.

Целью артикуляционной гимнастики является выработка правильных, полноценных движений артикуляционных органов, необходимых для правильного произношения звуков и объединение простых движений в сложные артикуляционные уклады разных звуков. В рамках комплекса артикуляционной гимнастики выделяют пассивные и активные артикуляционные упражнения.

Работу по нормализации речевого дыхания рекомендуется проводить в три этапа:

1. Постановка диафрагмального – реберного типа дыхания и формирование длительного ротового выдоха;
2. Дифференциация ротового и носового выдоха;
3. Формирование речевого дыхания.

Гимнастика способствует увеличению объема вдоха и диафрагмального выдоха. Каждое движение соответствует определенным фазам дыхания. Так, вдохи делятся при движениях, сжимающих грудную клетку. Вдох должен быть максимально активен, выдох пассивен. В отличие от традиционной дыхательной гимнастике при слегка сомкнутых губах делается шумный короткий вдох носом. Выдох осуществляется свободно через рот.

Все упражнения ритмизованны. Каждое из них выполняется через 8 раз, после 3-5 секундного перерыва, рекомендуется переходить к следующему. Общая продолжительность гимнастики 5-6 минут. Главная

особенность этой гимнастики – сочетание дыхательных упражнений с работой артикуляционного и голосового аппаратов, что способствует развитию координации между дыханием, голосом и артикуляцией.

Комплексы упражнений направлены на снятие напряжения мышц лица, активизацию движений мышц лица, устранение гиперсаливации, развитие силы и точности воздушной струи.

## **2.2. Описание продукта проекта**

В рамках проекта «Подвижная гимнастика» нами было проведено десять подгрупповых занятий с применением авторских логопедических игр и дидактических пособий (содержательная сторона которых представлена в данном параграфе, фотографии в Приложении Е).

### **1. «Логопедическая лягушка».**

Цель: формирование точных положений органов артикуляционного аппарата.

Описание: игрушка, изготовленная из ткани с вшитым языком, которая одевается на руку.

Технология применения: учитель-логопед одевает игрушку на руку и демонстрирует подгруппе детей правильные положения языка, использует игрушку «Логопедическая лягушка» в качестве сюрпризного момента на этапе знакомства с органами речи, в ходе реализации конспектов по формированию артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизатрией, проводит артикуляционную гимнастику - лягушка «предлагает» выполнить вместе с ней упражнение, найти правильное положение языка.

Задачи:

- Развивать подвижность, точность, координацию, дифференцированность движений органов артикуляционного аппарата.
- Обучать самоконтролю за органами артикуляции.

- Формировать эмоционально-положительный настрой детей на выполнение артикуляционных упражнений.

## **2. Фотокнига «Подвижная гимнастика».**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов и навыков переключаемости между артикуляционными упражнениями.

Описание: книга формата А5, удобная для удержания ребенком в одной руке, фотокарточки с изображениями элементов артикуляционной гимнастики.

Технология применения: ребенку предлагается самостоятельно выбрать упражнения на переключаемость органов артикуляции и продемонстрировать группе детей сначала статично, затем в динамике.

Задачи:

- Формировать точность движений органов артикуляции.
- Формировать подвижность органов артикуляции.
- Обучать переключаемости органов артикуляции.
- Обучать навыкам самоконтроля над выполнением артикуляционных упражнений, направленных на переключаемость органов артикуляции.

## **3. Фотокнига «Самомассаж».**

Цель: формирование навыков самостоятельного выполнения ребенком элементов самомассажа.

Описание: книга формата А5, удобная для удержания ребенком в одной руке, фотокарточки с изображениями движений самомассажа.

Технология применения: ребенку предлагается самостоятельно поэтапно выполнить упражнения самомассажа под контролем учителя-логопеда.

Задачи:

- Обучать приёмам самомассажа.
- Формировать навыки самоконтроля.
- Обучать ребенка соотносить зрительные образы с движениями рук.

- Обучать расслаблению мышц лица, ощущению своего тела.

#### **4. Тренажер «Высоко растет ягодка».**

Цель: формирование навыка верхнего подъема языка.

Описание: толстая проволока с безопасными краями, скрученная в виде петли, крупная бусина.

Технология применения: ребенку в одну руку дается тренажер «Высоко растет ягодка», предлагается медленно поднять бусинку на столько высоко, на сколько у ребенка получается и так же медленно опустить бусину в исходное положение.

Задачи:

- Формировать навык точных движений языка.
- Формировать навык самоконтроля.
- Формировать навык одновременного действия руки и языка.

#### **5. Логопедическая игрушка «Дракоша».**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов.

Описание: цветной носок, сшитый в виде вымышленного персонажа «Дракоши», подвижный язык, вшитый в игрушку.

Технология применения: учитель-логопед одевает игрушку на руку и демонстрирует подгруппе детей правильные положения языка, использует игрушку «Дракоша» в качестве сюрпризного момента на этапе знакомства с органами речевого аппарата, в ходе реализации конспектов по формированию артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизатрией, проводит артикуляционную гимнастику – Дракоша «предлагает» выполнить вместе с ним упражнение, найти правильное положение языка.

Задачи:

- Развивать подвижность, точность, координацию, дифференцированность движений языка.
- Обучать самоконтролю за органами артикуляции.

- Формировать эмоционально-положительный настрой детей на выполнение артикуляционных упражнений.

- Формировать навык удержания языка в статичном положении.

Так же были составлены **конспекты логопедических занятий** (Приложение Г).

Цель: формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Описание: книга формата А5, состоящая из десяти конспектов логопедических занятий, направленных на формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Технология применения: конспекты включают в себя комплекс упражнений самомассажа, артикуляционные и дыхательные гимнастики, который предлагается проводить учителю-логопеду с подгруппами детей младшего школьного возраста с дизартрией последовательно и регулярно.

Задачи:

- Формирование артикуляционной моторики.
- Формирование подвижности органов артикуляции.
- Обучение навыкам самоконтроля за выполнением самомассажа, артикуляционных и дыхательных упражнений.

### **2.3. Оценка результата реализации проекта**

В данном параграфе приведем результаты, полученные при анализе реализации проекта «Подвижная гимнастика».

Наш проект направлен на формирование артикуляционной моторики, а именно: подвижность мягкого неба, уменьшение саливаций, точных движений языка и губ, формирование направленной воздушной струи. Была предусмотрена апробация дидактических пособий. Они использовались как

средства достижения поставленной цели, что отражено в таблице 2 («Календарный план реализации проекта»).

Результат предпроектного исследования позволил нам выделить две подгруппы детей, различающиеся по уровням сформированности артикуляционной моторики (средние и высокие показатели). Был разработан комплекс логопедических упражнений, состоящий из 10 конспектов занятий разного уровня сложности.

Приоритетные направления в работе по формированию артикуляционной моторики для подгруппы детей со средним уровнем сформированности артикуляционной моторики:

- Активизация мышц лица.
- Формирование навыка правильного выполнения и удержания артикуляционных поз.
- Формирование правильной организации артикуляционных движений.
- Формирование навыка самоконтроля и выполнения артикуляционного движения без показа учителя-логопеда.
- Формирование навыка переключения с одной артикуляционной позы на другую.
- Формирование навыков надувания щек, вытягивания губ, плотного смыкания губ.

- Формирование подвижности мягкого неба и движений языка.

- Формирование направленности воздушной струи.

Приоритетные направления в работе по формированию артикуляционной моторики для подгруппы детей с высоким уровнем сформированности артикуляционной моторики:

- Формирование точности движений губ, языка и мягкого неба.

- Формирование точного движения кончика языка вверх и удержания артикуляционной позы.

У детей младшего школьного возраста с дизартрией отмечена положительная динамика в формировании артикуляционной моторики за счет применения следующих приёмов и упражнений:

- Снятие напряжения мышц лица достигается приемами самомассажа, которому учитель-логопед обучает всех детей группы. Дети обучаются приемам самомассажа под руководством учителя-логопеда.

Перед его выполнением дети принимают спокойную и расслабленную позу. Каждый прием самомассажа, учитель-логопед показывает на себе и комментирует его. Дети выполняют приемы самостоятельно, при необходимости можно использовать зрительный контроль (зеркало).

- Подвижность мягкого неба, точные движения языка и губ достигаются выполнением активных артикуляционных упражнений. При проведении артикуляционной гимнастики необходимо уделять внимание: качеству выполнения артикуляторных движений, различным параметрам движений, чистоте выполнения движений, плавности движений, темпу, нормальному тону мышц, объему движений, умению удерживать пробу определенное время, переключаемости движений, точности координации движений языка и губ.

- Артикуляционная гимнастика способствует уменьшению гиперсаливации у детей с дизартрией.

- Формированию направленной воздушной струи, способствует выполнение комплекса дыхательных упражнений. Речевое дыхание отличается от физиологического дыхания. Речевое дыхание-это управляемый процесс. Количество выдыхаемого воздуха и сила выдоха зависят от цели и условия общения.

Правильное речевое дыхание обеспечивает нормальное звукообразование, создает условия для поддержания громкости речи, четкого соблюдения пауз, сохранения плавности речи и интонационной выразительности. Воздушная струя является энергетической основой звука,

слога, слова и фразы. Без сильной длительной воздушной струи нарушается не только звукопроизношение, но и общее звучание речи, не проговаривание окончаний и конца фразы.

В разработанных нами конспектах логопедических занятий (Приложение Д), предлагаемые детям задания построены с учетом принципов от простого к сложному, распределения нагрузки на органы артикуляции.

Нами был проведен рефлексивный анализ собственной деятельности, включающий в себя следующие аспекты: проект решил проблему исследования. Поставленные задачи реализованы, а именно:

- Проведено логопедическое обследование с целью выявления особенностей и уровня сформированности артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией, результаты обследования занесены в протоколы.

- Результаты обработаны и представлены в виде качественного и количественного анализа.

- Составлены методические рекомендации по формированию артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией с использованием дидактических апробированных пособий.

- Разработаны конспекты логопедических занятий, направленные на формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией, включающие в себя апробированные дидактические пособия.

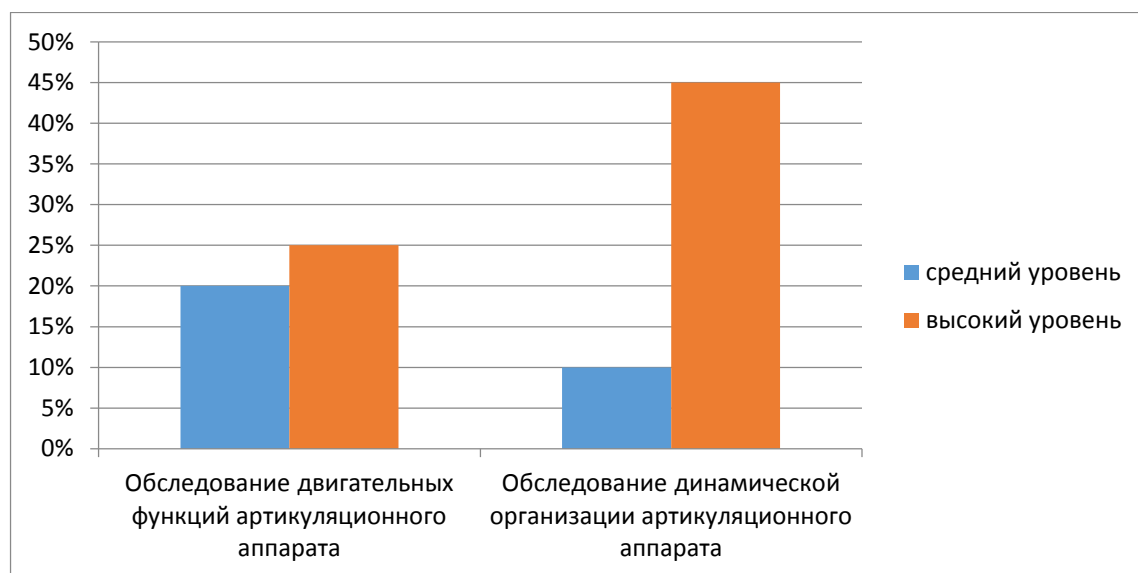
- Апробированная предлагаемых нами дидактических пособий показала, что продукт проекта практически применим, методическая основа заданий подобрана верно, кроме того, разработанные нами дидактические пособия могут применяться для аналогичных образовательных ситуаций.

При разработке проекта нами были учтены требования ФГОС НОО ОВЗ, что позволило максимально актуализировать содержание внедряемых нами логопедических занятий для детей конкретной нозологии. Продукт



данного проекта может быть полезен для преодоления особенностей артикуляционной моторики у детей с дизартрией более раннего возраста.

- Результаты, доказывающие эффективность проекта «Подвижная гимнастика» были обработаны и представлены в диаграмме.



У 20% детей особенности артикуляционной моторики стали менее выражены. Высокого уровня стало немного больше, а средние показатели уменьшились.

Таким образом, у 70% детей стали высокие показатели сформированности артикуляционной моторики. Грубые нарушения моторики артикуляционного аппарата отсутствуют, имеются сложности в недостаточно точных движениях губ, языка и неба, небольшие трудности проявляются в движениях вверх кончика языка.

У 30% детей отмечаются средние показатели сформированности артикуляционной моторики. Детям не удается надуть щеки, вытянуть губы и плотно их сомкнуть, наблюдается малоподвижность мягкого неба и движений языка.

Качественное и регулярное использование артикуляционной гимнастики, приемов самомассажа и дыхательных упражнений учителем-логопедом в коррекционно-образовательном процессе с детьми младшего

школьного возраста с дизартрией способствует укреплению мышц артикуляционного аппарата, развитию силы, подвижности и дифференцированности движений органов артикуляции, формирует направленную воздушную струю, позволяет подготовить артикуляционный аппарат детей к овладению нормам звукопроизношения родного языка.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На этапах предпроектного исследования и внедрения проекта нами был решен ряд теоретических и практико-ориентированных задач.

В процессе теоретического анализа научной литературы, в рамках обозначенной области исследования, было раскрыто содержание понятия «дизартрия», а также представлены особенности формирования артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

В теоретической части работы было доказано, что только сформированная артикуляционная моторика избавит ребенка от недостатков звукопроизношения и трудностей в школьном обучении. Сложность и особенность проявлений дизартрии заключается, прежде всего, в том, что между уровнем развития речи, развитием высших психических функций и уровнем развития интеллекта существует прямая взаимосвязь. Ребенок младшего школьного возраста с дизартрией может столкнуться с серьезными трудностями в общении со сверстниками, в овладении грамотой и письмом, проблемами с развитием внимания, мышления, воображения, восприятия и памяти.

В связи с распространенностью проявлений дизартрии, современные ученые продолжают изучение в областях теоретических подходов и разработке практических приёмов коррекционного подхода по преодолению дизартрии.

Особенности речевой моторики у детей с дизартрией связаны с нарушением функции двигательных структур, нервов, участвующих в речевом акте. Нарушения иннервации органов речевого аппарата обусловлены тем, какие из мышечных групп поражены и какая степень их выраженности. Нарушения моторики артикуляционного аппарата у детей с дизартрией возникают вследствие нарушения функций нервов,

двигательных структур, которые принимают активное участие в формировании артикуляционных укладов.

Нарушения артикуляционной моторики, имеющие неврологический характер, многообразны, характеризуются нарушением тонуса мышц, объем движений органов речевого аппарата ограничен, синкинезии, гиперкинезы, девиация языка, иногда проявляется сглаженность носогубных складок, присутствует асимметрия уголков рта, атаксии, нарушается выполнение статических и динамических артикуляционных проб, движения малоактивны, сопутствуют саливации.

Основными проявлениями дизартрии являются артикуляционные расстройства, они имеют свойство изменяться в зависимости от места поражения мозговых структур и тяжести их проявлений. Артикуляционные расстройства имеют особые проявления и ряд особенностей в зависимости от формы дизартрии.

Логопедическая работа по преодолению нарушений в артикуляционной моторике у детей младшего школьного возраста с дизартрией проводится комплексно: применяется самомассаж лица, активная артикуляционная гимнастика, также в коррекционную работу включаются дыхательные упражнения. Коррекционная работа с детьми с дизартрией требует опоры на принципы комплексности, системности в сочетании с принципом индивидуального подхода.

Формат проекта способствует эффективному решению поставленной проблемы в практической деятельности, начиная от диагностического этапа работы и заканчивая этапом закрепления полученных умений и навыков: учёт рекомендаций ведущих отечественных методологов позволил нам подобрать эффективные типы логопедических упражнений и заданий, разработать авторские дидактические пособия и логопедические игры, способствующие формированию артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией, а также выявить сильные и слабые стороны каждого

члена подгруппы и адаптировать задания в соответствии с выявленными индивидуальными особенностями.

В рамках проекта «Подвижная гимнастика» нами разработаны и опробированы дидактические пособия: «Логопедическая лягушка», «Дракоша», Фотокнига «Подвижная гимнастика», Фотокнига «Самомассаж», Тренажер «Высоко растет ягодка», составлены конспекты логопедических занятий.

В результате реализации проекта «Подвижная гимнастика» у детей младшего школьного возраста с дизартрией особенности артикуляционной моторики стали менее выражены. Высокого уровня сформированности артикуляционной моторики стало немного больше, а средние показатели уменьшились. Для оценки результата проекта мы использовали диагностическую методику Н.М. Трубниковой.

У 70% детей стали высокие показатели сформированности артикуляционной моторики. Грубые нарушения моторики артикуляционного аппарата отсутствуют, имеются сложности в недостаточно точных движениях губ, языка и неба, небольшие трудности проявляются в движениях вверх кончика языка.

У 30% детей отмечаются средние показатели сформированности артикуляционной моторики. Некоторым детям не удается надуть щеки, вытянуть губы и плотно их сомкнуть, наблюдается малоподвижность мягкого неба и движений языка.

Обобщив и проанализировав результаты проекта «Подвижная гимнастика», можно сделать вывод об эффективности систематического разработанных и внедренных дидактических пособий, направленных на формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста.

Актуальность и положительные результаты внедрения проекта «Подвижная гимнастика» были отмечены в работе ранее и зафиксированы в «Акте внедрения» ( Приложение «Акт внедрения»).

Таким образом, можно сказать, что вопросы, поставленные кафедрой ИСГТ в «Задании на выпускную квалификационную работу» ( Приложение «Задание на выпускную квалификационную работу»), нами реализованы, а опыт, полученный в результате внедрения продукта проекта, будет использован при работе учителем-логопедом в будущем.

**БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Архипова, Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению дизартрии. [Текст] /Е.Ф. Архипова – М.: АСТ: Астрель, 2008. - 254с.
2. Белякова, Л.И. Логопедия. Дизартрия [Текст] / Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова, - М.: Владос, 2009. – 287 с.
3. Бернштейн Н. А. Некоторые назревающие проблемы двигательных актов. [Текст] /Н.А. Бернштейн// - Вопросы психологии. -2014. -№ 6.
4. Блыскина, И.В. Массаж и коррекция артикуляционных расстройств. [Текст] /И.В. Блыскина, В.А. Ковшиков- СПб.: Литера, 2013.- 18 с.
5. Брюховских Л.А. Дизартрия: учебно-методическое пособие по логопедии. Изд-е 2, перераб. И доп./ Краснояр. Гос. Пе. Ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2015 – 180с.
6. Буденная, Т. В. Логопедическая гимнастика. [Текст] /Т.В. Буденная - СПб.: Питер, 2013. -125 с.
7. Винарская, Е.Н. Дизартрия и ее диагностическое значение в клинике очаговых поражений мозга. [Текст] /Е.Н. Винарская, А.М. Пулатов - Ташкент., 2013. -341 с.
8. Винарская, Е. Н. К вопросу о методике логопедической работы при премоторной корковой дизартрии взрослых [Текст] /Е.Н. Винарская, Л.В. Мелехова - М.: Просвещение, 2008. - с.: 61-68/
9. Волкова, Г.А. Логоритмическое воспитание детей с дизартрией (методические разработки к проведению коррекционных занятий). [Текст] /Г.А. Волкова.- СПб.: Образование, 2012. -70 с. 55
10. Григоренко, Н.Ю. Введение в логопедическую специальность. Логопедическая работа по преодолению нарушений звукопроизношения. [Текст] / Н.Ю. Григоренко, Ю.А. Покровская - М.: ЛОГОМАГ, 2015. – 200 с.

11. Дьякова, Е.А. Логопедический массаж: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений [Текст] / Е.А. Дьякова, - М.: Академия, 2005. – 96с.

12. Ермакова, И.И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков: Кн. для логопеда. [Текст] / И.И. Ермакова - М.: Просвещение, 2006.-143 с.

13. Карелина, И.Б. Новые направления в коррекции минимальных дизартрических расстройств. [Текст] /И.Б. Карелина// Дефектология.- 2011.- № 1. -с. 51–54

14. Кольцова, М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка. [Текст] /М.М. Кольцова - М.: Просвещение, 2012. - 350 с.

15. Логопедия. [Текст] / Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова.- М.: Владос, 2013.- 530 с.

16. Лопатина, Л.В. Особенности моторных функций у дошкольников с дизартрией. [Текст] /Л.В. Лопатина - СПб.:Литера, 2013. - 415 с.

17. Лопатина, Л.В. Развитие фонетико-фонематической стороны речи у дошкольников с дизартрией. [Текст] /Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова - СПб.:Литера, 2013.- 167с.

18. Лопухина, И.С. Логопедия: Речь. Ритм. Движение. [Текст] /И.С. Лопухина - СПб.:Литера, 2014.- 310 с.

19. Мартынова, Р.И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрий и функциональной дислалией. [Текст] /Р.И. Мартынова. – М.:Владос, 2007. – 91с. 56

20. Моржакова, Т.И. Массаж и рефлексотерапия в коррекции речевых нарушений. [Текст] /Т.И. Моржакова - Мурманск. 2014. - 62 с.

21. Новоторцева, Н.В. Методика развития речи у неговорящих детей. [Текст] /Н.В. Новоторцева – Ярославль.:ЯГПУ, 2000. – 64с.

22. Правдина, О.В. Логопедия. [Текст] / О.В. Правдина – М.:Просвещение, 2003. – 272 с.



23. Серебрякова, Н.В. Сравнительная характеристика объяснения значения слова дошкольникам с дизартрией и без нарушения речи. [Текст] /Н.В. Серебрякова - СПб.:Литера, 2013.- 511.

24. Соботович, Е.Ф. Проявление дизартрии и методы их диагностики. [Текст] /Е.Ф. Соботович, А.Ф. Чернопольская // Дефектология. - 2014.- № 4. -с. 31–35 27. Токарева, О. А. Дизартрия. [Текст] /Под общ. ред. С.С. Ляпидевского. - М.:Просвещение, 2014.- 155с.

25. Фомичева, М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. [Текст] /М.Ф. Фомичева. – М.: Просвещение, 2000. – 240с.

26. Филичева, Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. [Текст] /Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 2009. – 233с.

27. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты. Учебно-методическое пособие. Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет.

Таблица 3. Список детей экспериментальной группы

Имя ребенка	Возраст	Логопедическое заключение
Алина	7 лет	Средняя степень псевдобульбарной дизартрии
Александр	7,5 лет	Средняя степень псевдобульбарной дизартрии
Владислав	7 лет	Легкая степень псевдобульбарной дизартрии
Мирон	7 лет	Средняя степень псевдобульбарной дизартрии
Анастасия	7,5 лет	Средняя степень псевдобульбарной дизартрии
Павел	7 лет	Легкая степень псевдобульбарной дизартрии
Полина	7 лет	Легкая степень псевдобульбарной дизартрии
Андрей	7 лет	Легкая степень псевдобульбарной дизартрии

Егор	7,5 лет	Средняя степень псевдобульбарной дизартрии
Кристина	7 лет	Легкая степень псевдобульбарной дизартрии

Таблица 4. Обследование двигательных функций артикуляционного аппарата

Имя ребенка	Задание №					Сумма баллов
	1	2	3	4	5	
1.Алина	2	2	1	1	2	8
2.Александр	1	1	1	0	1	4
3.Владислав	1	1	1	1	1	5
4.Мирон	1	0	1	1	1	4
5.Анастасия	0	3	1	1	1	6
6.Павел	2	2	2	1	2	9
7.Полина	2	3	6	2	2	15
8.Андрей	4	3	1	2	1	11
9.Егор	2	2	1	1	1	7
10.Кристина	2	2	3	1	1	9

Таблица 5 – Обследование динамической организации артикуляционного аппарата у детей младшего школьного возраста

Имя ребенка	Задание №	Сумма баллов
	1	
1.Алина	4	4
2.Александр	2	2
3.Владислав	2	2
4.Мирон	3	3
5.Анастасия	5	5
6.Павел	4	4
7.Полина	6	6
8.Андрей	5	5
9.Егор	3	3
10.Кристина	5	5

Методические рекомендации по преодолению выявленных особенностей артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Учитывая структуру дефекта при дизартрии, коррекционно-педагогическую работу рекомендуется планировать по следующим направлениям:

- Развитие двигательных функций артикуляционного аппарата (двигательных функций губ, подвижности челюсти, движений и подъема языка, мягкого неба);
- Развитие динамической организации артикуляционного аппарата (переключаемость, удержание артикуляционных поз).

Коррекционно-педагогическая работа должна опираться на специальные принципы:

1. Принцип системности. Речь представляет собой сложную функциональную систему, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии. Поэтому процесс коррекции предполагает воздействие на все компоненты речевой функциональной системы;
2. Этиопатогенетический принцип предполагает учет механизмов нарушения, выделение ведущих расстройств, соотношение речевой и неречевой симптоматики в структуре дефекта;
3. Принцип опоры на закономерности онтогенетического развития предполагает учет той последовательности формирования психических функций, которая имеет место в онтогенезе. Так, последовательность в работе над звуками определяется последовательностью их появления в онтогенезе;

4. Принцип развития (учет «зоны ближайшего развития», по Л.С.Выготскому) предполагает постепенное усложнение заданий в процессе коррекционно-педагогической работы;

5. Принцип дифференцированного подхода предполагает учет этиологии, механизмов, симптоматики нарушений, возрастных и индивидуальных особенностей каждого ребенка и находит свое отражение в организации индивидуальных, подгрупповых и фронтальных занятий;

6. Принцип комплексного подхода.

При осуществлении коррекционно-педагогической работы все специалисты работают под руководством учителя - логопеда, который является организатором и координатором всей коррекционно-развивающей работы.

**Комплекс упражнений проекта «Подвижная гимнастика»,  
направленный на формирование артикуляционной моторики у детей  
младшего школьного возраста с дизартрией.**

**Конспект подгруппового логопедического занятия № 1.**

**1.Самомассаж.**

Цель: стимуляция кинестетических ощущений мышц участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Длительность: 5 минут. Каждое движение выполняется от 4-6 раз.

Дети выполняют массажный прием самостоятельно, вначале перед зеркалом, затем без него.

Упражнение «Рисуем дорожки».

Ход : Движения пальцев от середины лба к вискам.

Упражнение «Глазки спят».

Ход: Закрывать глаза и легко прикрыть пальцами веки. Удерживать в течение 3 - 5 секунд.

Упражнение «Клювик».

Ход: Движение указательными и средними пальцами от углов верхней губы к середине, а затем от углов нижней губы к середине.

Упражнение «Расческа».

Ход: Поглаживание губ зубами.

Упражнение «Паровозики».

Ход: Сжать кулаки и приставить их тыльной стороной к щекам. Производить круговые движения, смещая мышцы щек сначала по часовой стрелке, а затем против часовой стрелки. Можно сопровождать круговые движения ритмичным произношением: «Чух, чух, чух».

**2.Артикуляционная гимнастика.**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов, подвижности органов артикуляции.

Упражнения для губ:

Упражнение «Улыбочка».

Ход: наступило яркое утро, на пруду лягушки улыбнулись первым лучам солнца. Губы удерживаются в улыбке. Зубы не видны.

«Тянуть губы прямо к ушкам

Очень нравится лягушкам.

Улыбаются, смеются,

А глаза у них как блюдца».

Упражнение «Улыбочка» – «Трубочка».

Ход: чередовать положение губ. Растянуть губы в улыбку, при этом верхние резцы видны, улыбка широкая. Далее вытянуть губы вперед в трубочку. При переключении не должно быть движений нижней челюсти. Двигаются только губы.

«Если губы растянулись,

Лягушата улыбнулись.

Ну а если трубочкой –

Играем мы на дудочке».

Упражнения для языка:

Упражнение «Блинчик».

Ход: рот открыть, широкий расслабленный язык положить на нижнюю губу.

«Язык широкий положи

И спокойным удержи.»

Упражнение «Непослушный язычок».

Ход: Приоткрыть рот, положить язык на нижнюю губу и, пошлепывая его губами, произносить: «пя-пя-пя...».

Упражнения для мышц мягкого нёба:



Упражнение «Позевывание».

Ход: выполнять позевывание, широко открывая рот.

Упражнение «Вдох с позевыванием через рот, выдох через нос».

Ход: выполнять вдох с позевыванием через рот, выдох через нос.

Упражнение «Вдох носом и ртом одновременно – выдох ртом»

Ход: выполнять вдох носом и ртом одновременно – выдох ртом выдох многократный, частый, толчкообразный, при напряженном нёбе.

Упражнения для мышц нижней челюсти:

Упражнение «Трусливый птенчик».

Ход: широко открывать и закрывать рот так, чтобы тянулись уголки губ. Челюсть опускается примерно на расстояние ширины двух пальцев. Язычок- «птенчик» сидит в гнездышке и не высовывается. Упражнение выполняется ритмично.

Упражнение «Верблюд».

Ход: выполнять имитация жевания с закрытым и открытым ртом.

Упражнение «Обезьяна».

Ход: челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку.

### **3. Дыхательные упражнения.**

Цель: формирование точной, продолжительной воздушной струи.

Упражнение «Ладони».

Ход: Исходное положение — прямая стойка ребенка, руки согнуты, ладони повернуты наружу. Каждый вдох — это энергичное сжатие ладошек в кулачки, как бы попытка схватить предмет. Движения выполняются только кистями на четыре коротких и шумных вдоха. Выдох осуществляется произвольно ртом или носом.

Упражнение «Обними плечи».

Ход: Исходное положение- прямая стойка, согнуть руки в локтях и поднять их до уровня плеч. Далее надо обхватывать плечи с максимальным

захватом, при этом выполнять шумный короткий вдох, возвращаться в исходное положение и выдыхать ртом. Затем положение рук меняется в том плане, что сверху захват выполняет другая рука. При захвате плеч голову можно слегка откидывать назад. Тогда вдох выполняется как бы с потолка.

## **Конспект подгруппового логопедического занятия № 2.**

### **1.Самомассаж.**

Цель: стимуляция кинестетических ощущений мышц участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Длительность: 5 минут. Каждое движение выполняется от 4-6 раз.

Дети выполняют массажный прием самостоятельно, вначале перед зеркалом, затем без него.

Упражнение «Рисуем елочки».

Ход: Движения пальцев от середины лба к вискам. Движение направлено несколько по диагонали.

Упражнение: «Надеваем очки».

Ход: Указательным пальцем проводить легко от виска по краю скуловой кости к переносице, затем по бровям к вискам.

Упражнение «Погладим подбородок».

Ход: Тыльной поверхностью пальцев поглаживать от середины подбородка к ушам.

Упражнение «Пальцевой душ».

Ход: Набрать воздух под щеки и легко постукивать по ним кончиками пальцев.

Упражнение «Испечем блинчики».

Ход: Похлопать ладошками по щекам.

Упражнение «Расческа».

Ход: Поглаживание губ зубами.

Упражнение «Молоточек».

Ход: Постукивание губ зубами.

Упражнение: Всасывание верхней и нижней губы попеременно.

Упражнение: Пожёвывание попеременно то верхней, то нижней губы.

## **2. Артикуляционная гимнастика.**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов, подвижности органов артикуляции.

### Упражнения для губ.

Упражнение «Заборчик».

Ход: зубы сомкнуты. Губы в улыбке. Верхние и нижние резцы видны.

«Поспешил к себе во двор,

Чтобы починить забор.

Быстро взялся он за дело

И работа закипела.»

Упражнение «Рупор».

Ход: Зубы сомкнуты. Губы округлены и чуть вытянуты вперед, как при звуке о. Верхние и нижние резцы видны.

Упражнение «Заборчик» – «Рупор».

Ход: чередовать положение губ.

### Упражнения для языка.

Упражнение «Качели».

Ход: рот открыть. Напряженным языком тянуться к носу и к подбородку, либо к верхним и нижним резцам.

«На качелях я качаюсь,

Вверх – вниз, вверх – вниз.»

Упражнение «Чистим зубы».

Ход: рот закрыть. Круговыми движениями языка провести между губами и зубами.

Чисти зубы, чисти зубы

«И снаружи, и внутри,

Не болели, чтоб они.»

Упражнения для мышц мягкого нёба.

Вдох с позевыванием через рот, выдох через нос.

Вдох носом и ртом одновременно – выдох ртом (выдох многократный, частый, толчкообразный, при напряженном нёбе).

Упражнения для развития мышц нижней челюсти.

Упражнение «Обезьяна».

Ход: челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку.

Упражнение «Сердитый лев».

Ход: челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку и мысленным произнесением звуков [а] или [э] на твердой атаке, сложнее — с шепотным произнесением этих звуков.

### **3. Дыхательные упражнения**

Цель: формирование точной, продолжительной воздушной струи.

Упражнение «Ладони».

Ход: Исходное положение — прямая стойка ребенка, руки согнуты, ладони повернуты наружу. Каждый вдох — это энергичное сжатие ладошек в кулачки, как бы попытка схватить предмет. Движения выполняются только кистями на четыре коротких и шумных вдоха. Выдох осуществляется произвольно ртом или носом.

Упражнение «Обними плечи».

Ход: Исходное положение- встать прямо, согнуть руки в локтях и поднять их до уровня плеч. Далее надо обхватывать плечи с максимальным захватом, при этом выполнять шумный короткий вдох, возвращаться в исходное положение и выдыхать ртом. Затем положение рук меняется в том плане, что сверху захват выполняет другая рука. При захвате плеч голову можно слегка откидывать назад. Тогда вдох выполняется как бы с потолка.

### **Конспект подгруппового логопедического занятия № 3.**

#### **1.Самомассаж.**

Цель: стимуляция кинестетических ощущений мышц участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Длительность: 5 минут. Каждое движение выполняется от 4-6 раз.

Дети выполняют массажный прием самостоятельно, вначале перед зеркалом, затем без него.

Упражнение «Рисуем яблочки».

Ход: Круговые движения пальцев от середины лба к вискам.

Упражнение: «Надеваем очки».

Ход: Указательным пальцем проводить легко от виска по краю скуловой кости к переносице, затем по бровям к вискам.

Упражнение: «Веселый клоун».

Ход: Движение указательными и средними пальцами от середины нижней губы к уголкам рта, а затем вверх к скуловой кости.

Упражнение: «Погладим подбородок».

Ход: Тыльной поверхностью пальцев поглаживать от середины подбородка к ушам.

Упражнение «Расческа».

Ход: Поглаживание губ зубами.

Упражнение «Молоточек».

Ход: Постукивание губ зубами.

Упражнение: Всасывание верхней и нижней губы попеременно.

Упражнение: Пожёвывание попеременно то верхней, то нижней губы.

Упражнение «Пальцевой душ».

Ход: Набрать воздух под щеки и легко постукивать по ним кончиками пальцев.

Упражнение: «Испечем блинчики».

Ход: Похлопать ладошками по щекам.

## **2. Артикуляционная гимнастика.**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов, подвижности органов артикуляции.

### Упражнения для губ.

Упражнение «Окошко».

Ход: рот широко открыт, язык спокойно лежит в ротовой полости.

Упражнение «Расческа».

Ход: «причесывать» верхними зубами нижнюю губу, как расческой, и наоборот, «причесывать» нижними зубами верхнюю губу.

### Упражнения для языка.

Упражнение «Наказать непослушный язычок».

Ход: приоткрыть рот, положить язык на нижнюю губу и, пошлепывая его губами, произносить: «пя-пя-пя...».

Упражнение «Блинчик».

Ход: рот открыт, широкий расслабленный язык положить на нижнюю губу.

«Язык широкий положи

И спокойным удержи.»

Упражнение «Качели».

Учитель-логопед: рот открыт. Напряженным языком тянуться к носу и к подбородку, либо к верхним и нижним резцам.

«На качелях я качаюсь,

Вверх – вниз, вверх – вниз.»

Упражнение «Чистим зубы».

Ход: Рот закрыть. Круговыми движениями языка провести между губами и зубами.

Чисти зубы, чисти зубы

«И снаружи, и внутри,

Не болели, чтоб они.»

#### Упражнения для мышц мягкого нёба

Позевывание, широко открывая рот.

Вдох с позевыванием через рот, выдох через нос.

Вдох носом и ртом одновременно – выдох ртом (выдох многократный, частый, толчкообразный, при напряженном нёбе).

#### Упражнения для мышц нижней челюсти.

Упражнение «Сердитый лев».

Ход: Челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку и мысленным произнесением звуков [а] или [э] на твердой атаке, сложнее — с шепотным произнесением этих звуков.

Упражнение «Силач-1».

Ход: Рот открыт. Представить, что на подбородке повешен груз, который надо поднять вверх, поднимая при этом подбородок и напрягая мускулы под ним. Постепенно закрыть рот. Расслабиться.

### **3. Дыхательные упражнения**

Цель: формирование точной, продолжительной воздушной струи.

Упражнение «Кошка».

Ход: Ребенок должен встать прямо, его ноги слегка расставлены, не на ширине плеч. При выполнении упражнения ступни от пола отрываться не должны. Надо сделать легкое приседание (пружинку) с одновременным резким поворотом туловища в правую сторону и коротким шумным вдохом. Аналогичное приседание выполняется в левую сторону. Выдохи между приседаниями происходят произвольно. Колени сгибаются, приседание не должно быть слишком глубоким. При этом спинку ребенок должен держать ровно, а ручками, согнутыми в локтях, делать хватательные движения.

Упражнение «Шаги».

Ход: Это цикл из двух упражнений. Первое — «Передний шаг». Его выполняют из исходного положения, стоя прямо, ноги немного раздвинуты. Ребенок поднимает левую ногу, сгибая ее в колене до уровня живота. При этом носочек оттянут вниз. Правая нога в это время тоже сгибается, и на ней выполняется легкое приседание с шумным коротким вдохом. Затем надо принять исходное положение, выдохнуть в этот момент через рот и то же самое проделать с другой ноги. При этом туловище нагибаться вперед не должно, корпус остается прямым. С приседаниями можно одновременно поднимать и руки до уровня пояса.

#### **Конспект подгруппового логопедического занятия № 4.**

##### **1.Самомассаж.**

Цель: стимуляция кинестетических ощущений мышц участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Длительность: 5 минут. Каждое движение выполняется от 4-6 раз.

Дети выполняют массажный прием самостоятельно, вначале перед зеркалом, затем без него.

Упражнение «Рисуем елочки».

Ход: Движения пальцев от середины лба к вискам. Движение направлено несколько по диагонали.

Упражнение «Рисуем брови».

Ход: Проводить по бровям от переносицы к вискам каждым пальцем поочередно: указательным, средним, безымянным и мизинцем.

Упражнение «Нарисуем усы».

Ход: Движение указательными и средними пальцами от середины верхней губы к уголкам рта.

Упражнение «Расческа».

Ход: Поглаживание губ зубами.



Упражнение «Молоточек».

Ход: Постукивание губ зубами.

Упражнение: Всасывание верхней и нижней губы попеременно.

Упражнение: Пожёвывание попеременно то верхней, то нижней губы.

Упражнение «Испечем блинчики».

Ход: Похлопать ладошками по щекам.

Упражнение «Умыли личико».

Ход: Ладонями обеих рук производить легкие поглаживающие движения от середины лба вниз по щекам к подбородку.

## **2. Артикуляционная гимнастика.**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов, подвижности органов артикуляции.

### Упражнения для губ.

Упражнение «Заборчик».

Ход: Зубы сомкнуты. Губы в улыбке. Верхние и нижние резцы видны.

«Поспешил к себе во двор,

Чтобы починить забор.

Быстро взялся он за дело

И работа закипела.»

Упражнение «Рупор».

Ход: Зубы сомкнуты. Губы округлены и чуть вытянуты вперед, как при звуке о. Верхние и нижние резцы видны.

Упражнение «Заборчик» – «Рупор».

Ход: Чередовать положение губ.

### Упражнения для языка.

Упражнение «Стрелочка».

Ход: Рот открыт. Узкий напряженный язык выдвинуть вперед.

«Маленького роста я,

Тонкая и острая.

Носом путь себе ищу,  
 За собою хвост тащу.»  
 Упражнение «Катушка».

Ход: Рот открыть. Кончик языка упереть в нижние резцы, боковые края прижать к верхним коренным зубам. Широкий язык «выкатить» вперед и убрать в глубь рта.

Упражнение «Пиала».

Ход: Рот широко открыть. Передний и боковые края широкого языка поднять, не касаясь зубов.

«Язык широкий положи,  
 А края приподними.  
 Получилась чашка,  
 Кругленькая чашка.  
 Чашку в рот мы занесем,  
 Ее бока к зубам прижмем».

Упражнения для активизации мышц мягкого нёба

Произнесение гласных звуков а, э, и, о, у на твердой атаке.

Пропевание гласных звуков а, э, и, о, у.

Упражнения для развития мышц нижней челюсти.

Упражнение «Силач-1».

Ход: Рот открыт. Представить, что на подбородке повешен груз, который надо поднять вверх, поднимая при этом подбородок и напрягая мускулы под ним. Постепенно закрыть рот. Расслабиться.

Упражнение «Силач-2».

Ход: Поставить руки на стол, сложить ладони одна на другую, упереться подбородком в ладони. Открывая рот, давить подбородком на сопротивляющиеся ладони. Расслабиться.

### **3. Дыхательные упражнения**

Цель: формирование точной, продолжительной воздушной струи.

### Упражнение «Кошка».

Ход: Ребенок должен встать прямо, его ноги слегка расставлены, не на ширине плеч. При выполнении упражнения ступни от пола отрываться не должны. Надо сделать легкое приседание (пружинку) с одновременным резким поворотом туловища в правую сторону и коротким шумным вдохом. Аналогичное приседание выполняется в левую сторону. Выдохи между приседаниями происходят произвольно. Колени сгибаются, приседание не должно быть слишком глубоким. При этом спинку ребенок должен держать ровно, а ручками, согнутыми в локтях, делать хватательные движения.

### Упражнение «Шаги».

Ход: Это цикл из двух упражнений. Первое — «Передний шаг». Его выполняют из исходного положения, стоя прямо, ноги немного раздвинуты. Ребенок поднимает левую ногу, сгибая ее в колене до уровня живота. При этом носочек оттянут вниз. Правая нога в это время тоже сгибается, и на ней выполняется легкое приседание с шумным коротким вдохом. Затем надо принять исходное положение, выдохнуть в этот момент через рот и то же самое проделать с другой ноги. При этом туловище нагибаться вперед не должно, корпус остается прямым. С приседаниями можно одновременно поднимать и руки до уровня пояса.

## **Конспект подгруппового логопедического занятия № 5.**

### **1.Самомассаж.**

Цель: стимуляция кинестетических ощущений мышц участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Длительность: 5 минут. Каждое движение выполняется от 4-6 раз.

Дети выполняют массажный прием самостоятельно, вначале перед зеркалом, затем без него.

### Упражнение «Рисуем дорожки».

Ход: Движения пальцев от середины лба к вискам.

Упражнение «Пальцевой душ».

Ход: Легкое постукивание или похлопывание кончиками пальцев по лбу.

Упражнение «Глазки спят».

Ход: Закрывать глаза и легко прикрыть пальцами веки. Удерживать в течение 3 - 5 секунд.

Упражнение «Клювик».

Ход: Движение указательными и средними пальцами от углов верхней губы к середине, а затем от углов нижней губы к середине.

Упражнение «Погладим подбородок».

Ход: Тыльной поверхностью пальцев поглаживать от середины подбородка к ушам.

Упражнение «Нарисуем три дорожки».

Ход: Движение пальцев от середины нижней губы к ушам, от середины верхней губы к ушам, от середины носа к ушам.

Упражнение «Расческа».

Ход: Поглаживание губ зубами.

Упражнение «Молоточек».

Ход: постукивание губ зубами.

## **2. Артикуляционная гимнастика.**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов, подвижности органов артикуляции.

### Упражнения для губ.

Упражнение «Окошко».

Ход: Рот широко открыт, язык спокойно лежит в ротовой полости.

Упражнение «Заборчик».

Ход: Зубы сомкнуты. Губы в улыбке. Верхние и нижние резцы видны.

«Поспешил к себе во двор,

Чтобы починить забор.  
Быстро взялся он за дело  
И работа закипела.»

Упражнения для языка.

Упражнение «Пиала».

Ход: Рот широко открыть. Передний и боковые края широкого языка поднять, не касаясь зубов.

«Язык широкий положи,  
А края приподними.  
Получилась чашка,  
Кругленькая чашка.  
Чашку в рот мы занесем,  
Ее бока к зубам прижмем».

Упражнение «Маляр».

Ход: Рот открыть. Широким кончиком языка, как кисточкой, вести от верхних резцов до мягкого неба.

«Маляры пришли втроем,  
Обновили старый дом:  
Был облезлый, скучный, голый,  
Стал нарядный и веселый».

Упражнения для мышц мягкого нёба

Вдох носом и ртом одновременно – выдох ртом (выдох многократный, частый, толчкообразный, при напряженном нёбе).

Произвольное покашливание.

Покашливание с высунутым языком.

Упражнения для мышц нижней челюсти.

Упражнение «Верблюд».

Ход: Имитация жевания с закрытым и открытым ртом.

Упражнение «Обезьяна».

Ход: Челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку.

Упражнение «Сердитый лев».

Ход: Челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку и мысленным произнесением звуков [а] или [э] на твердой атаке, сложнее — с шепотным произнесением этих звуков.

### **3. Дыхательные упражнения**

Цель: формирование точной, продолжительной воздушной струи.

Упражнение «Кошка».

Ход: Ребенок должен встать прямо, его ноги слегка расставлены, не на ширине плеч. При выполнении упражнения ступни от пола отрываться не должны. Надо сделать легкое приседание (пружинку) с одновременным резким поворотом туловища в правую сторону и коротким шумным вдохом. Аналогичное приседание выполняется в левую сторону. Выдохи между приседаниями происходят произвольно. Колени сгибаются, приседание не должно быть слишком глубоким. При этом спинку ребенок должен держать ровно, а ручками, согнутыми в локтях, делать хватательные движения.

Упражнение «Шаги».

Ход: Это цикл из двух упражнений. Первое — «Передний шаг». Его выполняют из исходного положения, стоя прямо, ноги немного раздвинуты. Ребенок поднимает левую ногу, сгибая ее в колене до уровня живота. При этом носочек оттянут вниз. Правая нога в это время тоже сгибается, и на ней выполняется легкое приседание с шумным коротким вдохом. Затем надо принять исходное положение, выдохнуть в этот момент через рот и то же самое проделать с другой ноги. При этом туловище нагибаться вперед не должно, корпус остается прямым. С приседаниями можно одновременно поднимать и руки до уровня пояса.

### **1.Самомассаж.**

Цель: стимуляция кинестетических ощущений мышц участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Длительность: 5 минут. Каждое движение выполняется от 4-6 раз.

Дети выполняют массажный прием самостоятельно, вначале перед зеркалом, затем без него.

Упражнение «Рисуем елочки».

Ход: Движения пальцев от середины лба к вискам. Движение направлено несколько по диагонали.

Упражнение «Пальцевой душ».

Ход: Легкое постукивание или похлопывание кончиками пальцев по лбу.

Упражнение «Глазки спят».

Ход: Закрывать глаза и легко прикрыть пальцами веки. Удерживать в течение 3 - 5 секунд.

Упражнение «Веселый клоун».

Ход: Движение указательными и средними пальцами от середины нижней губы к уголкам рта, а затем вверх к скуловой кости.

Упражнение «Грустный клоун».

Ход: Движения указательными и средними пальцами от середины верхней губы к уголкам рта, а затем к углам нижней челюсти.

Упражнение «Нарисуем три дорожки».

Ход: Движение пальцев от середины нижней губы к ушам, от середины верхней губы к ушам, от середины носа к ушам.

Упражнение «Нарисуем кружочки».

Ход: Круговые движения кончиками пальцев по щекам.

Упражнение «Погреем щечки».

Ход: Растирающие движения ладонями по щекам в разных направлениях.

Упражнение «Расческа».

Ход: Поглаживание губ зубами.

Упражнение «Молоточек».

Ход: Постукивание губ зубами.

Упражнение: Всасывание верхней и нижней губы попеременно.

Упражнение: Пожёвывание попеременно то верхней, то нижней губы.

## **2. Артикуляционная гимнастика.**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов, подвижности органов артикуляции.

### Упражнения для губ.

Упражнение «Улыбка».

Ход: Зубы сомкнуты. Губы в улыбке. Верхние и нижние резцы видны.

Упражнение «Трубочка».

Ход: Зубы сомкнуты. Губы округлены и чуть вытянуты вперед, как при звуке у.

«Ой, ду-ду, ду-ду, ду-ду.

Потерял пастух дуду.

А я дудочку нашла,

Пастушку я отдала.»

Упражнение «Улыбочка» – «Трубочка».

Ход: Чередовать положение губ.

### Упражнения для языка.

Упражнение «Маляр».

Ход: Рот открыть. Широким кончиком языка, как кисточкой, вести от верхних резцов до мягкого неба.

«Маляры пришли втроем,

Обновили старый дом:



Был облезлый, скучный, голый,  
 Стал нарядный и веселый».

Упражнение «Оближем губки».

Ход: Рот приоткрыть. Облизать сначала верхнюю, затем нижнюю губу по кругу.

Упражнения для мышц мягкого нёба

Произнесение гласных звуков а, э, и, о, у на твердой атаке.

Пропевание гласных звуков а, э, и, о, у.

Упражнения для мышц нижней челюсти.

Упражнение «Обезьяна».

Ход: Челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку.

Упражнение «Сердитый лев».

Ход: Челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку и мысленным произнесением звуков [а] или [э] на твердой атаке, сложнее — с шепотным произнесением этих звуков.

### **3. Дыхательные упражнения**

Цель: формирование точной, продолжительной воздушной струи.

Упражнение «Кошка».

Ход: Ребенок должен встать прямо, его ноги слегка расставлены, не на ширине плеч. При выполнении упражнения ступни от пола отрываться не должны. Надо сделать легкое приседание (пружинку) с одновременным резким поворотом туловища в правую сторону и коротким шумным вдохом. Аналогичное приседание выполняется в левую сторону. Выдохи между приседаниями происходят произвольно. Колени сгибаются, приседание не должно быть слишком глубоким. При этом спинку ребенок должен держать ровно, а ручками, согнутыми в локтях, делать хватательные движения.

Упражнение «Шаги».

Ход: Это цикл из двух упражнений. Первое — «Передний шаг». Его выполняют из исходного положения, стоя прямо, ноги немного раздвинуты. Ребенок поднимает левую ногу, сгибая ее в колене до уровня живота. При этом носочек оттянут вниз. Правая нога в это время тоже сгибается, и на ней выполняется легкое приседание с шумным коротким вдохом. Затем надо принять исходное положение, выдохнуть в этот момент через рот и то же самое проделать с другой ноги. При этом туловище нагибаться вперед не должно, корпус остается прямым. С приседаниями можно одновременно поднимать и руки до уровня пояса.

### **Конспект подгруппового логопедического занятия № 7.**

#### **1.Самомассаж.**

Цель: стимуляция кинестетических ощущений мышц участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Длительность: 5 минут. Каждое движение выполняется от 4-6 раз.

Дети выполняют массажный прием самостоятельно, вначале перед зеркалом, затем без него.

Упражнение «Рисуем брови».

Ход: Проводить по бровям от переносицы к вискам каждым пальцем поочередно: указательным, средним, безымянным и мизинцем.

Упражнение «Надеваем очки».

Ход: Указательным пальцем проводить легко от виска по краю скуловой кости к переносице, затем по бровям к вискам.

Упражнение «Глазки спят».

Ход: Закрывать глаза и легко прикрыть пальцами веки. Удерживать в течение 3 - 5 секунд.

Упражнение «Погладим подбородок».

Ход: Тыльной поверхностью пальцев поглаживать от середины подбородка к ушам.

Упражнение «Расческа».

Ход: Поглаживание губ зубами.

Упражнение «Молоточек».

Ход: Постукивание губ зубами.

Упражнение «Пальцевой душ».

Ход: Набрать воздух под верхнюю губу и легко постукивать по ней кончиками пальцев, проделать то же самое движение, набрав воздух под нижнюю губу.

Упражнение «Нарисуем три дорожки».

Ход: Движение пальцев от середины нижней губы к ушам, от середины верхней губы к ушам, от середины носа к ушам.

Упражнение «Нарисуем кружочки».

Ход: Круговые движения кончиками пальцев по щекам.

Упражнение «Погреем щечки».

Ход: Растирающие движения ладонями по щекам в разных направлениях.

## **2. Артикуляционная гимнастика.**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов, подвижности органов артикуляции.

### Упражнения для губ.

Упражнение «Птенчик».

Ход: Рот широко открыт, язык спокойно лежит в ротовой полости.

Упражнение «Расческа».

Ход: «Причесывать» верхними зубами нижнюю губу, как расческой, и наоборот, «причесывать» нижними зубами верхнюю губу.

### Упражнения для языка

Упражнение «Приклей конфетку».

Ход: Положить широкий язык на нижнюю губу. На кончик языка положить тоненький кусочек ириски, приклеить конфетку к небу за верхними резцами.

Упражнение «Футбол».

Ход: Сомкнуть губы. Напряженным языком упираться то в одну, то в другую щеку.

Упражнения для активизации мышц мягкого нёба

Упражнение 1. Фиксируя мягкое нёбо в зеркале зрением, ритмично поднимать и опускать его, вначале сочетая поднимание с зевком, а затем без зевка.

Упражнение 2. Произносить, удерживая кончик высунутого языка пальцами: н... А, н... А. (звук н отделяется от а паузой.)

Упражнения для развития мышц нижней челюсти.

Упражнение «Силач-1».

Ход: Рот открыт. Представить, что на подбородке повешен груз, который надо поднять вверх, поднимая при этом подбородок и напрягая мускулы под ним. Постепенно закрыть рот. Расслабиться.

Упражнение «Силач-2».

Ход: Поставить руки на стол, сложить ладони одна на другую, опереться подбородком в ладони. Открывая рот, давить подбородком на сопротивляющиеся ладони. Расслабиться.

### **3. Дыхательные упражнения.**

Цель: формирование точной, продолжительной воздушной струи.

Упражнение «Насос».

Ход: Ноги немного расставлены в стороны, руки опущены. Необходимо наклоняться вперед, при этом округляя спинку. Шея не должна напрягаться, голова вниз опускается свободно. При выполнении наклона ребенок должен сделать короткий носовой вдох. При выдохе нужно выпрямиться.

Упражнение «Ладони».

Ход: Исходное положение — прямая стойка ребенка, руки согнуты, ладони повернуты наружу. Каждый вдох — это энергичное сжатие ладошек в кулачки, как бы попытка схватить предмет. Движения выполняются только кистями на четыре коротких и шумных вдоха. Выдох осуществляется произвольно ртом или носом.

## **Конспект подгруппового логопедического занятия № 8.**

### **1.Самомассаж.**

Цель: стимуляция кинестетических ощущений мышц участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Длительность: 5 минут. Каждое движение выполняется от 4-6 раз.

Дети выполняют массажный прием самостоятельно, вначале перед зеркалом, затем без него.

Упражнение «Рисуем дорожки».

Ход: Движения пальцев от середины лба к вискам.

Упражнение «Рисуем яблочки».

Ход: Круговые движения пальцев от середины лба к вискам.

Упражнение «Рисуем брови».

Ход: Проводить по бровям от переносицы к вискам каждым пальцем поочередно: указательным, средним, безымянным и мизинцем.

Упражнение «Надеваем очки».

Ход: Указательным пальцем проводить легко от виска по краю скуловой кости к переносице, затем по бровям к вискам.

Упражнение «Веселый клоун».

Ход: Движение указательными и средними пальцами от середины нижней губы к уголкам рта, а затем вверх к скуловой кости.

Упражнение «Грустный клоун».

Ход: Движения указательными и средними пальцами от середины верхней губы к уголкам рта, а затем к углам нижней челюсти.

Упражнение «Клювик».

Ход: Движение указательными и средними пальцами от углов верхней губы к середине, а затем от углов нижней губы к середине.

Упражнение «Погладим подбородок».

Ход: Тыльной поверхностью пальцев поглаживать от середины подбородка к ушам.

Упражнение «Расческа».

Ход: Поглаживание губ зубами.

Упражнение «Молоточек».

Ход: Постукивание губ зубами.

## **2. Артикуляционная гимнастика**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов, подвижности органов артикуляции.

### Упражнения для губ.

Упражнение «Улыбочка» – «Трубочка».

Ход: Чередовать положение губ.

Упражнение «Расческа».

Ход: «Причесывать» верхними зубами нижнюю губу, как расческой, и наоборот, «причесывать» нижними зубами верхнюю губу.

### Упражнения для языка.

Упражнение «Часики».

Ход: Рот приоткрыть. Губы растянуть в улыбку. Кончиком узкого языка попеременно тянуться под счет педагога к уголкам рта.

Упражнение «Вкусное варенье».

Ход: Рот открыть. Широким языком облизать верхнюю губу и убрать язык.

### Упражнения для мышц мягкого нёба

Упражнение 1. Произнесение гласных звуков а, э, и, о, у на твердой атаке.

Упражнение 2. Пропевание гласных звуков а, э, и, о, у.

Упражнения для мышц нижней челюсти.

Упражнение «Акулы».

Ход: На счет «один» челюсть опускается, на «два» — челюсть двигается вправо (рот раскрыт), на счет «три» — челюсть опущена на место, на «четыре» — челюсть двигается влево, на «пять» — челюсть опущена, на «шесть» — челюсть выдвигается вперед, на «семь» — подбородок в обычном удобном положении, губы сомкнуты. Делать упражнение нужно медленно и осторожно, избегая резких движений.

Упражнение «Верблюд».

Ход: Имитация жевания с закрытым и открытым ртом.

Упражнение «Обезьяна».

Ход: Челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку.

### **3. Дыхательные упражнения.**

Цель: формирование точной, продолжительной воздушной струи.

Упражнение «Насос».

Ход: Ноги немного расставлены в стороны, руки опущены. Необходимо наклоняться вперед, при этом округляя спинку. Шея не должна напрягаться, голова вниз опускается свободно. При выполнении наклона ребенок должен сделать короткий носовой вдох. При выдохе нужно выпрямиться.

Упражнение «Ладони».

Ход: Исходное положение — прямая стойка ребенка, руки согнуты, ладони повернуты наружу. Каждый вдох — это энергичное сжатие ладоней в кулачки, как бы попытка схватить предмет. Движения выполняются только кистями на четыре коротких и шумных вдоха. Выдох осуществляется произвольно ртом или носом.

## **Конспект подгруппового логопедического занятия № 9.**

### **1.Самомассаж.**

Цель: стимуляция кинестетических ощущений мышц участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Длительность: 5 минут. Каждое движение выполняется от 4-6 раз.

Дети выполняют массажный прием самостоятельно, вначале перед зеркалом, затем без него.

Упражнение «Рисуем яблочки».

Ход: Круговые движения пальцев от середины лба к вискам.

Упражнение «Рисуем елочки».

Ход: Движения пальцев от середины лба к вискам. Движение направлено несколько по диагонали.

Упражнение «Пальцевой душ».

Ход: Легкое постукивание или похлопывание кончиками пальцев по лбу.

Упражнение «Рисуем брови».

Ход: Проводить по бровям от переносицы к вискам каждым пальцем поочередно: указательным, средним, безымянным и мизинцем.

Упражнение «Надеваем очки».

Ход: Указательным пальцем проводить легко от виска по краю скуловой кости к переносице, затем по бровям к вискам.

Упражнение «Клювик».

Ход: Движение указательными и средними пальцами от углов верхней губы к середине, а затем от углов нижней губы к середине.

Упражнение «Погладим подбородок».

Ход: Тыльной поверхностью пальцев поглаживать от середины подбородка к ушам.

Упражнение «Расческа».



Ход: Поглаживание губ зубами.

Упражнение «Молоточек».

Ход: Постукивание губ зубами.

## **2. Артикуляционная гимнастика.**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов, подвижности органов артикуляции.

### Упражнения для губ.

Упражнение «Заборчик».

Ход: Зубы сомкнуты. Губы в улыбке. Верхние и нижние резцы видны.

«Поспешил к себе во двор,

Чтобы починить забор.

Быстро взялся он за дело

И работа закипела.»

Упражнение «Рупор».

Ход: Зубы сомкнуты. Губы округлены и чуть вытянуты вперед, как при звуке о. Верхние и нижние резцы видны.

Упражнение «Заборчик» – «Рупор».

Ход: Чередовать положение губ.

### Упражнения для языка.

Упражнение «Горка».

Ход: Рот открыт. Кончик языка упереть в нижние резцы, спинку языка выгнуть.

Упражнение «Грибок».

Ход: Рот открыт. Язык присосать к небу.

«Грибочек, грибок,

Масляный бок,

Серебряная ножка,

Прыгай в лукошко!».

### Упражнения для активизации мышц мягкого нёба

Упражнение 1. Фиксируя мягкое нёбо в зеркале зрением, ритмично поднимать и опускать его, вначале сочетая поднимание с зевком, а затем без зевка.

Упражнение 2. Произносить, удерживая кончик высунутого языка пальцами: н... А, н... А. (звук н отделяется от а паузой.)

#### Упражнения для развития мышц нижней челюсти.

Упражнение «Сердитый лев».

Ход: Челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку и мысленным произнесением звуков [а] или [э] на твердой атаке, сложнее — с шепотным произнесением этих звуков.

Упражнение «Дразнилки».

Ход: Широко, часто открывать рот и произносить па-па-па.

### **3. Дыхательные упражнения**

Цель: формирование точной, продолжительной воздушной струи.

Упражнение «Насос».

Ход: Ноги немного расставлены в стороны, руки опущены. Необходимо наклоняться вперед, при этом округляя спинку. Шея не должна напрягаться, голова вниз опускается свободно. При выполнении наклона ребенок должен сделать короткий носовой вдох. При выдохе нужно выпрямиться.

Упражнение «Ладони».

Ход: Исходное положение — прямая стойка ребенка, руки согнуты, ладони повернуты наружу. Каждый вдох — это энергичное сжатие ладошек в кулачки, как бы попытка схватить предмет. Движения выполняются только кистями на четыре коротких и шумных вдоха. Выдох осуществляется произвольно ртом или носом.

## **Конспект подгруппового логопедического занятия № 10.**

### **1. Самомассаж.**

Цель: стимуляция кинестетических ощущений мышц участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.

Длительность: 5 минут. Каждое движение выполняется от 4-6 раз.

Дети выполняют массажный прием самостоятельно, вначале перед зеркалом, затем без него.

Упражнение «Рисуем дорожки».

Ход: Движения пальцев от середины лба к вискам.

Упражнение «Рисуем яблочки».

Ход: Круговые движения пальцев от середины лба к вискам.

Упражнение «Надеваем очки».

Ход: Указательным пальцем проводить легко от виска по краю скуловой кости к переносице, затем по бровям к вискам.

Упражнение «Глазки спят».

Ход: Закрывать глаза и легко прикрыть пальцами веки. Удерживать в течение 3 - 5 секунд.

Упражнение «Нарисуем усы».

Ход: Движение указательными и средними пальцами от середины верхней губы к уголкам рта.

Упражнение «Веселый клоун».

Ход: Движение указательными и средними пальцами от середины нижней губы к уголкам рта, а затем вверх к скуловой кости.

Упражнение «Грустный клоун».

Ход: Движения указательными и средними пальцами от середины верхней губы к уголкам рта, а затем к углам нижней челюсти.

Упражнение «Расческа».

Ход: Поглаживание губ зубами.

Упражнение «Молоточек».

Ход: Постукивание губ зубами.

Упражнение: Всасывание верхней и нижней губы попеременно.

Упражнение: Пожёвывание попеременно то верхней, то нижней губы.

Упражнение «Пальцевой душ». Набрать воздух под щеки и легко постукивать по ним кончиками пальцев.

## **2. Артикуляционная гимнастика.**

Цель: формирование правильных артикуляционных укладов, подвижности органов артикуляции.

### Упражнения для губ.

Упражнение «Расческа».

Ход: «Причесывать» верхними зубами нижнюю губу, как расческой, и наоборот, «причесывать» нижними зубами верхнюю губу.

Упражнение «Окошко».

Ход: Рот широко открыт, язык спокойно лежит в ротовой полости.

### Упражнения для языка.

Упражнение «Наказать непослушный язычок».

Ход: Приоткрыть рот, положить язык на нижнюю губу и, пошлепывая его губами, произносить: «пя-пя-пя...».

Упражнение «Гармошка».

Ход: Не отрывая языка от неба, сильно оттягивать вниз нижнюю челюсть.

«На гармошке я играю,

Рот пошире открываю,

К небу язычок прижму,

Ниже челюсть отведу».

### Упражнения для активизации мышц мягкого нёба

Произнесение гласных звуков а, э, и, о, у на твердой атаке.

Пропевание гласных звуков а, э, и, о, у.

### Упражнения для развития мышц нижней челюсти.

Упражнение «Акулы».

Ход: На счет «один» челюсть опускается, на «два» — челюсть двигается вправо (рот раскрыт), на счет «три» — челюсть опущена на место, на «четыре» — челюсть двигается влево, на «пять» — челюсть опущена, на «шесть» — челюсть выдвигается вперед, на «семь» — подбородок в обычном удобном положении, губы сомкнуты. Делать упражнение нужно медленно и осторожно, избегая резких движений.

Упражнение «Верблюд».

Ход: Имитация жевания с закрытым и открытым ртом.

### **3. Дыхательные упражнения**

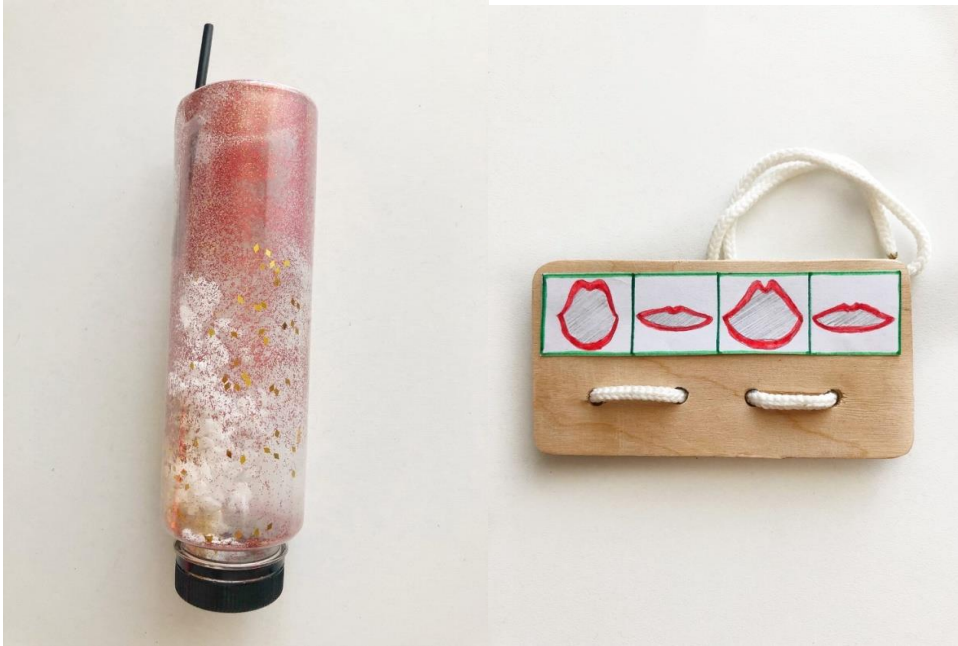
Цель: формирование точной, продолжительной воздушной струи.

Упражнение «Ладони».

Ход: Исходное положение — прямая стойка ребенка, руки согнуты, ладони повернуты наружу. Каждый вдох — это энергичное сжатие ладошек в кулачки, как бы попытка схватить предмет. Движения выполняются только кистями на четыре коротких и шумных вдоха. Выдох осуществляется произвольно ртом или носом. Далее 5 секунд перерыва — и снова повторяется серия из четырех вдохов.

Упражнение «Погончики».

Ход: Ребенок стоит прямо, его руки свободно размещены вдоль тела, а ладошки сжаты в кулаки. Каждый вдох — это резкое разжимание кулачков, подобно отталкиванию чего-то в сторону пола. Надо выполнить по восемь коротких шумных вдохов без перерыва. Затем следует пауза на 5 секунд — и цикл повторяется 12 раз.



Комплекс упражнений направлен на развитие навыков ориентации в пространстве, развитие мелкой моторики, формирование навыков самоорганизации и самостоятельного выполнения заданий.



**Задание на выпускную квалификационную работу**

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования «Красноярский государственный педагогический  
университет им. В.П. Астафьева»

Институт социально-гуманитарных технологий

Кафедра коррекционной педагогики

**ЗАДАНИЕ НА ВЫПУСКНУЮ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ РАБОТУ**

Обучающиеся Сухорукова Валерия Евгеньевна, Проскурнина Елизавета  
Владимировна.

Код 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, направленность  
(профиль) образовательной программы Логопедия

Курс 4 группа SO-B16C(Ц)-01 ИСГТ

Тема Формирование артикуляционной моторики у детей младшего школьного  
возраста с дизартрией.

Руководитель: Козырева О.А. к.п.н., доцент кафедры коррекционной  
педагогики

Срок сдачи завершённой работы руководителю май 2020

Перечень вопросов, подлежащих разработке: изучение особенностей и уровня  
сформированности артикуляционной моторики у обучающихся первого  
класса с дизартрией, разработка проекта «Подвижная гимнастика»,  
направленного на формирование артикуляционной моторики у детей  
младшего школьного возраста с дизартрией, анализ результатов проекта.



## ГРАФИК ВЫПОЛНЕНИЯ ВКР

№	Наименование этапов работы	Срок выполнения этапов работы	Отметка о выполнении
	Определение темы исследования. Формулировка целей и задач исследования. Определение объекта и предмета исследования. Уточнение актуальности	Сентябрь 2019	<i>Козырева</i>
	Написание первой главы	Сентябрь-октябрь 2019	<i>Козырева</i>
	Составление диагностического комплекса для проведения констатирующего эксперимента	Октябрь 2019	<i>Козырева</i>
	Проведение предпроектного исследования	Октябрь-ноябрь 2019	<i>Козырева</i>
	Написание второй главы, проведение проекта	Декабрь 2019-март 2020	<i>Козырева</i>
	Подготовка работы к защите	Апрель 2020	<i>Козырева</i>

Утверждено на заседании кафедры, протокол №2 от 11.10.2019 г.

Заведующий кафедрой

(подпись) (расшифровка подписи)

*Белкина О.С.*

Руководитель

(подпись)(расшифровка подписи)

*Козырева*

Козырева О.А.

Задание принял к исполнению, с критериями оценки и сроками выполнения

работы ознакомлены

*Сухова*

Сухорукова В.Е.

*Евсеева*

Проскурнина Е.В.

**Акт внедрения проекта**

ФИО исполнителей

Сухорукова Валерия Евгеньевна

Проскурнина Елизавета Владимировна

1. Наименование предложения для внедрения

Дидактические пособия для формирования артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

2. Эффект от внедрения

Устойчивая положительная динамика в формировании артикуляционной моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

3. Место и время проведения

Частное учреждение Центр дополнительного образования детей «Детская Академия»

4. Форма внедрения

ВКР проектного вида

Директор

МП

Дата 20.02.2020



Г.А. Эйхгорн

