

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
Выпускающая кафедра коррекционной педагогики

Кучендаева Валерия Олеговна

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

Коррекция моторных функций у дошкольников 6-7 лет с дизартрией средствами
логопедической ритмики

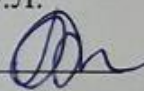
Направление подготовки: 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование

Магистерская программа: Логопедическое сопровождение лиц с нарушениями речи

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

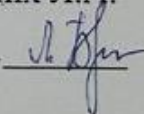
Заведующий кафедрой:

к.п.н., доцент Беляева О.Л.

«13» 11 2024г. 

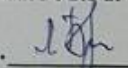
Руководитель программы

к.п.н., доцент Брюховских Л.А.

«13» 11 2024г. 

Научный руководитель

к.п.н., доцент Брюховских Л.А.

«13» 11 2024г. 

Обучающийся Кучендаева В.О

«13» 11 2024г. 

Дата защиты «__» ____ 2024г.

Оценка _____

Красноярск 2024

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Анализ литературы по проблеме исследования.....	8
1.1. Развитие моторных функций в онтогенезе	8
1.2. Особенности моторных функций у детей с дизартрией	17
1.3. Средства логопедической ритмики в коррекции моторных функций при дизартрии	23
1.4. Предпроектное исследование	35
Глава 2. Содержание проекта методического комплекса «Веселая логоритмика»	56
2.1. Аннотация проекта.....	56
2.2. Содержание проекта	60
2.3. Апробация и оценка результатов	69
Заключение	79
Библиография	81
Приложение	87

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность выбранной темы. Увеличение процента количества детей с тяжелыми нарушениями речи значительно растет. Одно из таких нарушений дизартрия.

Дизартрия – «нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата». По результатам исследований Т.Б. Филичевой, изучение детей с дизартрией в клиническом, психологическом и логопедическом аспектах показывает, что эта группа детей является высокопеременной в отношении двигательных, психических и речевых нарушений [50].

Lindsay Pennington, Naomi K. и др. зарубежные авторы, в своих исследованиях определяют термин дизартрия как, двигательное речевое расстройство, при котором мышцы, которые используются для производства речи, повреждены или парализованы [55].

Дизартрия представлена как расстройство, в основе которого лежат нейромоторные нарушения, приводящие к сложности в реализации речевых высказываний на моторном уровне. У детей с этим расстройством также наблюдаются проблемы с иннервацией мышц периферического речевого аппарата. Двигательный механизм речи нарушается вследствие органического поражения центральной нервной системы.

У детей, страдающих дизартрией, фиксируются нарушения не только артикуляционной моторики, но и общей, а также ручной моторики. При этом развитие умственных и физических действий находится в тесной взаимосвязи с развитием моторных навыков. Согласно исследованиям М.М. Кольцовой, задержка в развитии моторики приводит к задержке речевого развития, что подчеркивает важность этого аспекта. Наличие таких нарушений оказывает значительное влияние на социальную адаптацию детей [25].

Тема нарушений моторных функций у детей с дизартрией была предметом исследования множества специалистов из различных областей,

включая неврологов, психиатров, психологов, педагогов и нейрофизиологов. Эти исследования подчеркивают необходимость комплексного подхода к диагностике и коррекции моторных нарушений, связанные с дизартрией. Среди них были такие ученые, как Е.Ф. Архипова, Е.Н. Винарская, Е.М. Мастюкова, Л.В. Лопатина, М.М. Кольцова, О.В. Правдина и другие [3; 14; 25; 33; 39; 41].

Наблюдая за детьми с дизартрией, можно заметить, что дети с этим нарушением имеют моторную неловкость (неаккуратно едят, плохо рисуют), на занятиях они быстро устают и теряют интерес к подвижной игре. Данное нарушение не позволяет ребенку полноценно общаться и играть с ровесниками, затрудняет познание окружающего мира, отягощает эмоционально-психическое состояние ребенка. Все это приводит к тому, что дети не могут адаптироваться в социальной среде. Таким образом, мы предлагаем направить логопедические занятия на коррекцию моторных функций путем подбора методического комплекса с использованием средств логопедической ритмики.

На основании исследований, проведенных Г.А. Волковой, можно утверждать, что логопедическая ритмика совмещает в себе систему движений, музыкальные элементы и лексическое наполнение. Процесс развития речи происходит через взаимодействие слов, движений и музыки, при этом движения выступают в качестве средства для более глубокого понимания словесного содержания. Музыка и слова в этом контексте выполняют функции организации и регуляции двигательным развитием детей, способствуя активизации познавательной деятельности и эмоциональной сферы, а также повышая уровень адаптации к условиям внешней среды [17].

В связи с этим возникает проблема, заключающаяся в создании условий и определении средств логоритмики для коррекции общей, мелкой и артикуляционной моторики у детей 6-7 лет с дизартрией на логопедических занятиях. Эффективное сочетание движений и музыки в процесс коррекции

может стать решением в улучшении моторных навыков и речевой активности у данной категории детей. Такой подход требует дальнейшего научного исследования, нацеленного на выявление методик, способствующих восстановлению и развитию моторики, что, в свою очередь, может существенно улучшить качество жизни детей с дизартрией.

Цель: выявление нарушений, разработать и апробировать методический комплекс «Веселая логоритмика» по коррекции общей, мелкой и артикуляционной моторики с использованием средств логопедической ритмики для их коррекции, у детей с дизартрией на логопедических занятиях.

Объект: нарушение общей, мелкой и артикуляционной моторики у дошкольников 6-7 лет с дизартрией.

Предмет: коррекция общей, мелкой и артикуляционной моторики путем разработки методического комплекса с использованием средств логопедической ритмики.

Идея проекта: создание методического комплекса «Веселая логоритмика», включающего структурированный методический материал по использованию логоритмических средств на логопедических занятиях по развитию речи или по коррекции звукопроизношения направленных на коррекцию моторных функций у дошкольников 6-7 лет с дизартрией.

Продукт проекта – методический комплекс «Веселая логоритмика» для коррекции моторных функций у детей 6-7 лет с дизартрией.

Методический комплекс «Веселая логоритмика» включает в себя:

1. Подбор средств логоритмики по таким направлениям работы как: артикуляционная, мелкая и крупная моторика.
2. Применение средств логоритмики в структуре логопедического занятия.

Начало занятия:

- ты и я мы, мы с тобой друзья;
- артикуляционная гимнастика.

Основная часть:

- Звуковые и слоговые дорожки;
- Речевки и стихи;
- Слова по слогам;
- Дифференциация глухих и звонких звуков;
- Пальчиковая гимнастика-пальчиковые игры;
- Стихи с движениями;
- Логоритмические игры.

Конец занятия:

- восстановление дыхания;
- снятие мышечного и эмоционального напряжения.

Задачи:

1. Проанализировать психолого-педагогическую, логопедическую литературу по выбранной теме.
2. Необходимо подобрать диагностическую методику, направленную на выявление нарушений моторных функций у детей с дизартрией, провести констатирующий эксперимент.
3. Разработка методического комплекса, который будет служить основой для коррекции моторных функций с использованием средств логопедической ритмики.
4. Апробировать и проанализировать полученные результаты.

Организация исследования осуществлялась на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 95 комбинированного вида», расположенного в городе Красноярск.

В рамках данного исследования было задействовано 16 дошкольников в возрасте 6–7 лет, посещающих логопедическую группу учреждения. В состав участников вошли 5 девочек и 11 мальчиков. Процесс отбора участников предусматривал применение критериев, направленных на целенаправленное изучение моторных и речевых нарушений в этой возрастной группе, в частности, детей с дизартрией, что создало условия для

получения результатов. Таким образом, мы предлагаем активнее вводить средства логопедической ритмики с целью коррекции моторных функций на занятиях по развитию речи или по коррекции звукопроизношения, реализовать разработанные упражнения на занятиях: в начале занятия для организации, в основной части, в качестве физкультминуток и в конце занятий. На занятиях применяются детские музыкальные игрушки (клавесы, металлофон, бубен, маракасы и т.д.).

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования разработанного методического комплекса в практике коррекционной работы с детьми с дизартрией в деятельности современных коррекционных педагогов.

ГЛАВА 1. АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1 Развитие моторных функций в онтогенезе

Моторика человека является сложной системой, включающей множество аспектов и характеристик его деятельности. В настоящее время наблюдается тенденция к росту числа детей, страдающих различными нарушениями речевой активности, при этом многие из них также сталкиваются с проблемами в сфере моторики. Моторика, в свою очередь, рассматривается как двигательная активность как всего организма, так и его отдельных органов [5].

И.М. Сеченов подчеркивал, что в период раннего детства существует тесная взаимосвязь между умственными процессами и физической активностью, что непосредственно влияет на формирование моторных навыков. Важным аспектом развития организованной мелкой моторики рук является процесс воспитания и обучения, в ходе которого устанавливаются ассоциативные связи между осязательными, зрительными и мышечными ощущениями. Это взаимодействие с окружающей средой способствует активному формированию и совершенствованию моторных умений ребенка, что, в свою очередь, составляет основы для последующего речевого развития. Так, развитие моторики является ключевым аспектом, который влияет на общую речевую активность и адаптацию детей в социальном пространстве [44].

Исследования показывают, что многие дошкольники с дизартрией имеют специфические отклонения в моторной сфере. Это указывает на тесную связь и взаимозависимость между развитием речи и двигательной активности. На данный момент известно, что развитие двигательной сферы человека оказывает существенное влияние на функционирование всего организма, в частности на деятельность мозга. Более высокая степень развитости двигательной активности коррелирует с улучшением речевых и психофизических навыков. Существует прямая взаимосвязь между моторным развитием и когнитивными функциями, что свидетельствует о важности

двигательной активности для формирования речевой способности и психофизических характеристик индивида.

Исследователь М.М. Безруков отмечает, что движения младенца в первые месяцы жизни направлены на «регулирование положения головы, туловища и конечностей, что обеспечивает поддержание правильной позы» [8].

Наблюдение за развитием двигательной активности у детей свидетельствует о том, что с каждым месяцем их моторные навыки становятся все более разнообразными и целенаправленными. Важно отметить, что качественное развитие осознанных двигательных действий происходит не только в результате заложенной врожденной программы, но также зависит от активного взаимодействия и целенаправленной работы взрослых с ребенком.

В течение первого месяца жизни новорожденный начинает пытаться удерживать голову в вертикальном положении. На этом этапе его движения рук и ног являются беспорядочными, ручки обычно сжаты в кулак на фоне повышенного мышечного тонуса, также можно наблюдать непроизвольные движения, напоминающие ползание.

К двум месяцам можно наблюдать, как ребенок поворачивает головку, следит за предметами, движущимися как в горизонтальном, так и в вертикальном направлениях. Два месяца – тот возраст, когда ребенок начинает имитировать мимику окружающих его взрослых людей, а также поднимает голову и грудь лежа на животе.

В три месяца у ребенка продолжают развиваться моторные навыки. Он находит источник звука, поворачивая голову в его сторону, переворачивается со спины на бок и на живот. Непроизвольное ползание со временем пропадает. Трехмесячный ребенок удерживает предметы в кулачке, моргает в ответ на приближающиеся объекты, хватает игрушки.

Четырехмесячный ребенок демонстрирует заметное улучшение контроля над мышечной активностью, чем ранее: исчезает гипертонус. В

возрасте четырех месяцев ребенок уже способен удерживать головку в вертикальном положении, когда его поднимают. Еще ребенок может совершать повороты со спины на живот. Если его поддерживают взрослые, то он может сидеть, опираясь при этом на обе руки. В четыре месяца можно заметить, что ребенок начинает активно хватать и удерживать игрушки. Если ему подносят к лицу ложку с едой или бутылочку, то он открывает рот.

Достигая пятимесячного возраста, ребенок способен самостоятельно сидеть от 1 до 5 минут. Также он начинает поворачиваться с живота на спину и удерживать в обеих ручках предметы. Мышечные движения, направленные на захват объектов, охарактеризованы заметным напряжением, но они все еще не в полной мере точные и координированные.

В шестимесячном возрасте ребенок овладевает важными моторными функциями, а именно: учится сидеть без поддержки, демонстрируя хорошую координацию и контроль движений рук, точность двигательных действий. Полугодовалый ребенок ползает назад и вперед, находясь на животе; проявляет активность (покачивается) в позе на четвереньках, что говорит о снижении уровня мышечного напряжения.

Когда ребенку исполняется семь месяцев, то он может делать шаги, когда взрослый его поддерживает за подмышки, совершает попеременные шагательные движения. В это время дети часто тянут в рот игрушки и прочие предметы, бросают на пол и поднимают с него разнообразные предметы. Семимесячный ребенок учится стоять на четвереньках, подниматься на колени, с помощью различных опорных предметов (диван, кровать, стул...) Контроль над движениями у детей в это время возрастает, поэтому они перекладывают предметы из одной руки в другую. Ребенок также тянется к взрослым, что указывает на его потребность в поддержке. Эти навыки являются свидетельством значительного прогресса в развитии координации и манипулятивных умений, что служит важным индикатором общего моторного развития.

На восьмом месяце жизни младенец уже способен вставать с поддержкой и передвигаться при опоре. В этом возрасте у него формируется способность самостоятельно садиться и ложиться, что указывает на дальнейшее развитие двигательных навыков. Важным шагом на этом этапе становится появление координированных движений обеих рук; например, ребенок может хлопать в ладоши, что свидетельствует о растущей синхронизации движений. Еще он начинает проявлять интерес к строительству, пытаясь складывать кубики и собирать пирамидки. Попытки передвижения ползком становятся более заметными и уверенными.

К девятому месяцу ребенок пробует ходить без опоры, однако эти движения все еще могут быть не очень точными и нестабильными. Ребенок начинает самостоятельно садиться из вертикального положения и вставать на колени. На данном этапе развивается мышечное напряжение, что отражается на улучшении координации движений рук, ног и туловища. Он может уверенно передвигаться с опорой, а также собирать и складывать игрушки, начиная стучать по ним для создания звуков. Это говорит о начале формирования первых признаков продуктивной активности и открытия новых возможностей взаимодействия с миром. Выполняет некоторые движения по просьбе взрослого «ладушки», привет, пока. Реагирует на музыку, улыбается и покачивается. Говорит «спасибо», наклоняя голову.

На десятом месяце жизни младенец способен вставать при поддержке и также самостоятельно стоять без опоры. Важным этапом этого возраста становятся первые шаги, осуществляемые без внешней поддержки, что говорит о значительном прогрессе в его двигательной активности. На данном этапе наблюдается также улучшение координации движений рук, что позволяет ребенку более эффективно взаимодействовать с окружающими объектами.

Кроме того, появляется новая манипулятивная способность, заключающаяся в захвате предметов при помощи пальцев. Это развитие навыков хватания открывает для ребенка широкий спектр возможностей для

активной игры с игрушками, что, в свою очередь, способствует дальнейшему развитию его моторики и когнитивных функций. Игра становится основным средством познания окружающего мира, в процессе которого ребенок не только улучшает свои двигательные навыки, но также развивает восприятие и взаимодействие с предметами.

В возрасте 11-12 месяцев ребенок достигает таких моторных навыков, как ходьба без опоры, самостоятельное поднимание, сидение, лежание и вставание. Он также начинает направлять движения рук, преобразуя их для выполнения определенных задач. В этом возрасте заметно улучшение мелкой моторики, так как пальцы рук начинают подготавливаться к форме объекта, а движения становятся более точными и направленными. Ребенок также начинает использовать хватательные движения вслепую, предварительно нацеливаясь на предмет.

Ребенок с самого рождения развивает навыки общей, крупной, мелкой и артикуляционной моторики своего тела. С течением времени он развивается и совершенствует движения. Общая моторика определяется как двигательная активность, осуществляемая с задействованием крупных мышечных групп тела. Это организованная последовательность определенных движений, которые требуются для выполнения тех или иных задач.

К числу навыков крупной моторики относят переворачивание, наклоны, ходьбу, ползание, бег и прыжки. Перечисленные выше действия развивают координацию, баланс и общую физическую активность. Это играет важную роль для формирования двигательных навыков в раннем возрасте. Начинается это развитие традиционно с контроля за движением глаз. Можно с уверенностью сказать, что крупная моторика – это своеобразный фундамент, на который впоследствии накладываются более сложные навыки мелкой моторики.

Мелкая моторика охватывает скоординированные действия, направленные на выполнение точных движений кистей и пальцев рук и ног.

Чтобы эти движения были точными, четкими, требуется согласованность в функционировании нервной, мышечной, костной, зрительной систем.

Навыки мелкой моторики необходимы при манипулировании разными мелкими объектами с использованием "пинцетного захвата", когда ребенок применяет большой и указательный пальцы, при письме, рисовании, работе с ножницами, застегивании пуговиц, игре на музыкальных инструментах и т.д.

Артикуляционная моторика представляет собой важный аспект правильного звукопроизношения. В нее входят скоординированные движения органов речевого аппарата. Без артикуляционной моторики не будет ясной и четкой речи, в связи с тем, что она позволяет управлять движениями губ, языка и челюсти. Существует связь между артикуляционной и мелкой моторикой.

С момента рождения ребенок начинает двигаться, постепенно движения эти усложняются. Развитие речевых навыков ребенка основывается на работе сенсорных механизмов, сопряженных с вниманием, а также на эмоционально-потребностной сфере, которые формируются в ходе взаимодействия со взрослыми людьми. Примерно в возрасте двух месяцев, ребенок начинает пытаться подражать звукам, вызывающим у него эмоциональное возбуждение. Еще он начинает повторять звуки, которые издает сам.

Артикуляционные процессы формируются по мере взросления ребенка и обеспечивают связь между слуховыми ощущениями и комплексом кинестетических, кинетических и тактильных раздражений. Вокализации, берущие начало с нечеткого звукового состава, превращаются в более дифференцированные и специализированные.

Период от 4 до 6 месяцев – это время активного гуления, которое затем переходит в лепет. На этом этапе жизни ребенок начинает самостоятельно и подражательно произносить слоги. Контакты с взрослыми, особенно с матерью, играют ключевую роль в развитии. Эти контакты не только способствуют речевому развитию, но также влияют на эмоциональное и

социальное становление ребенка, имеют эффект на общение индивида в будущем.

С первых месяцев после рождения младенцы начинают так или иначе исследовать мир вокруг себя. Начинается этот процесс с простого рассматривания предметов, попыток дотянуться до них. Когда дети учатся раскрывать ладони, то они начинают захватывать и ощупывать предметы с целью лучше понимать и узнавать их. Например, исследования показывают, что когда младенцы взаимодействуют с объектами путем ощупывания, то они могут их быстрее и точнее идентифицировать их позже при взгляде на них.

К полугоду специалисты отмечают значительные изменения в моторной сфере развития младенца, а именно – улучшение координации движений и увеличение степени контроля над собственным телом. Это позволяет детям более уверенно исследовать окружающую их среду. Значимость сенсомоторных взаимодействий в это время подчеркивает взаимосвязь между развитием сенсорных способностей и моторной активности.

По мере взросления ребенка его возможности расширяются: он может использовать обе руки для манипуляции с предметами в силу развития координационных способностей. Это помогает ему лучше понять окружающий мир. Шестимесячный возраст является важным этапом, после которого ребенку открываются новые возможности.

В период от 1 года до 3 лет ребенок активно осваивает новые движения, которые подразделяются на базовые, спортивные и игровые. В указанное время его двигательная активность значительно возрастает.

Двигательные реакции ребенка в этом возрасте являются неотъемлемой частью его адаптации к окружающей среде. Рост количества самостоятельных действий ребенка закладывает основу для его познавательной активности. С течением времени растет выносливость, меняется характер взаимодействия активных мышц, возникает равновесие

между сгибателями и разгибателями мышц; но между тем движения ребенка неустойчивые, неточные.

Ребенок начинает осваивать разнообразные так называемые "инструментальные движения", к которым можно отнести использование вилки и ножа, расчесывание волос.

В возрасте от года до полутора лет ребенок с уверенностью держит в руках карандаш или мелок, но способ захвата существенно тормозит его моторные возможности. На этом этапе ребенок не рисует что-то определенное; вместо этого, его внимание сосредоточено на процессе движений рукой, что приносит ему радость и удовольствие от творчества. Данный период сопровождается не только освоением новых моторных навыков, но и началом формирования элементов творческой активности.

С возрастом от двух до трех лет наблюдается, что ребенок, в основном, продолжает держать карандаш, крепко сжимая его в ладони. Такой способ захвата, особенно при использовании мелков, позволяет детям выполнять довольно сложные и разнообразные движения, хотя эти движения все еще остаются спонтанными и нестабильными, без четкой координации.

С трех лет линии, которые рисует ребенок, становятся более определенными, обладают меньшей разбросанностью и уже не повторяются бессмысленно. Отмечается улучшение координации при выполнении вертикальных движений, однако на данном этапе имитационные движения все еще выполняются с трудом. Овалы также остаются неровными, что может представлять собой более сложные элементы для выполнения, но их количество на рисунках заметно увеличивается. На этом этапе ребенок начинает изображать простые объекты, такие как солнышко и колеса.

Развитие графических движений, основанных на зрительно-моторной координации, можно оценить по способности ребенка к копированию простейших геометрических фигур. В возрасте двух лет он способен копировать вертикальные линии определенной длины, в 2,5 года ему доступны горизонтальные линии, а к трем годам он уже может скопировать

круг. Тем не менее, важно отметить, что хотя ребенок и осваивает эти моторные действия, у него еще нет четкости и слаженности в их выполнении; движения по-прежнему требуют значительных усилий, а также концентрации.

На этом этапе он начинает осваивать такие навыки, как застегивание и расстегивание пуговиц, шнуровка ботинок, а также одевание и раздевание. Ребенок учится выполнять координированные действия обеими руками, собирая кубики, мозаику и пирамидки. Он становится более способным к разбору конструкций на примере «Лего» и учится работать с различными инструментами, такими как лопатка, кисточка и карандаш. Таким образом, развитие моторных навыков на данном этапе играет ключевую роль в формировании общих двигательных возможностей и творческого потенциала ребенка.

Совершенствование навыков ходьбы у детей сопровождается появлением бега и прыжков, однако структура этих движений остается вариативной. Внешне ребенок может казаться неуклюжим, но сам процесс ходьбы приносит ему значительное удовольствие, особенно в новых формах, таких как подъем и спуск по лестнице или движение в горку.

Освоение новых двигательных навыков требует от ребенка высокой пространственной ориентации. Он начинает обучаться перемещению в пространстве, при этом активное участие в этом процессе принимают не только движения глаз, но и головы. Наблюдение за действиями окружающих, как детей, так и взрослых, позволяет ребенку подражать им и осваивать новые движения через имитацию.

Важной составляющей процесса освоения движений становится голосовая инструкция со стороны взрослых, а также активное использование ребенком собственных речевых навыков. Таким образом, речевая поддержка взрослых не только способствует легкости выполнения движений, но также влияет на формирование двигательной последовательности и координации,

что позволяет ребенку более уверенно осваивать навыки активного передвижения и взаимодействия с окружающим миром.

Физические упражнения улучшают память, умственные способности ребенка, устраняют его эмоциональное напряжение, развивают координацию движений, силу и ловкость рук. Все движения организма и речевая моторика имеют единые механизмы, поэтому развитие моторных навыков отлично сказывается на развитии речи ребенка.

1.2 Особенности моторных функций у детей с дизартрией

Исследование взаимосвязи между развитием речи, психическими процессами и двигательной сферой у детей было предметом анализа таких ученых, как Н.А. Бернштейн, М.О. Гуревич, М.М. Кольцова и А.Р. Лурия. Эти исследователи подчеркивают, что одной из ключевых основ когнитивного развития ребенка является возможность выявления реальных связей и отношений между предметами и явлениями окружающей действительности, которые формируются в процессе двигательной активности [10; 20; 25; 35].

Согласно существующим научным данным, первичным нарушением в механизме развития ребенка с дизартрией является дефицит в его двигательной сфере. Данное утверждение подтверждается исследованиями, проведенными в области детских церебральных параличей, которые были подробно описаны Е.М. Мастюковой и О.Г. Приходько. Их работы освещают специфику нарушений двигательной активности у детей с дизартрией и подчеркивают значимость этой проблемы для общей оценки развития ребенка и его интеграции в социальное взаимодействие. Эти исследования также указывают на необходимость разработки комплексных подходов к коррекции речевых и двигательных нарушений, что позволит повысить качество жизни детей с аналогичными диагнозами. Так как дизартрия, как правило, наблюдается на фоне остаточных явлений церебрального паралича [37; 43].

Многие зарубежные авторы, такие как Cristiana Varuzza, Barbara D'Aiello и др. в своих исследованиях делают выводы, что развитие моторики и речи тесно связано. Mukarram Y. Ауирова провела исследование на взаимодействие дизартрии и нарушения моторики. По данному исследованию у детей с дизартрией быстро утомляются мышцы, имеются специфические дефекты в развитии двигательной сферы. Это проявляется ограниченной моторной активностью. Ребенок не может стоять на одной ноге, не умеет прыгать, не может удержать равновесие при ходьбе по скамейке. Плохо имитирует действия: как ходит солдат, как летает птица, как танцует балерина и так далее. Согласно наработкам R.D. Kent, J.F. Kent и др. дизартрия может служить предметом нарушения речедвигательного контроля. Из его исследований, мы можем сказать, что речь - это одно из наиболее точно контролируемых двигательных навыков человека. И для процесса речи необходимо полное участие различных органов. Также Mukarram Y. Ауирова отмечает связь между тонкой моторикой рук и глубокими дефектами речи. Тем самым предполагает, что движение пальцев рук усиливает созревание центральной нервной системы, а также ускоряет развитие речи [53; 54; 57].

О.В. Правдина выделила «бульбарную, псевдобульбарную, мозжечковую, экстрапирамидную (подкорковую), кинестетическую постцентрально корковую дизартрию, кинетическую премоторную корковую дизартрию от локализации поражения мозга» [41].

Первые признаки дизартрии можно выявить уже в постнатальном периоде. У новорожденного с органическим поражением мозга слабый непродолжительный крик, нет звонкости голоса, сосание груди не энергичное, возможен неполный захват соска, захлебывание, утечка молока через нос. Отсроченное проявление этапов гуления и лепета у детей часто характеризуется ограниченным разнообразием вокализаций, что сопутствует задержкам в формировании психомоторных функций. Исследования Е.Н. Винарской выявили, что в раннем возрасте, в промежутке от 1 до 3

месяцев, у детей с дизартрией наблюдаются нарушения дифференциации эмоциональных реакций, которые проявляются в их фрагментарности на данном этапе развития [14].

Проблемы с эмоциональными и голосовыми реакциями могут быть связаны с локальными нарушениями в функциональности мимической, голосовой и дыхательной мускулатуры. Эти аспекты подчеркивают важность комплексной оценки развития детей, имеющих дизартрию, и указывают на необходимость раннего вмешательства и поддержки для улучшения их коммуникационных и эмоциональных навыков. Кроме того, четкое понимание взаимосвязи между двигательной, эмоциональной и речевой сферами может способствовать разработке более эффективных программ реабилитации и коррекции у детей с задержками в развитии [9].

Исследования, проведенные Cristiana Varuzza, Barbara D'Aiello и другими авторами, подтверждают существование тесной взаимосвязи между развитием моторных навыков и речевых способностей у детей. Одним из наиболее убедительных аспектов, доказывающих этот взаимосвязанный процесс, является использование жестов младенцами на ранних этапах их развития. До того, как дети начинают осваивать язык, они, как правило, активно используют жесты, обладающие коммуникативной преднамеренностью. Эти жесты помогают младенцам эффективно взаимодействовать с родителями, выражая свои эмоции, а также формулируя просьбы или обозначая свои потребности. Процесс использования жестов на ранних этапах служит важным этапом в становлении речевой деятельности, так как он способствует разработке моторных функций, необходимых для дальнейшего освоения языковых навыков. Данная связь между моторным развитием и речевой активностью подчеркивает важность интегративного подхода к пониманию когнитивного и социального развития детей. Это также указывает на необходимость поддерживающего взаимодействия со стороны взрослых, способствующего не только развитию различных форм

коммуникации, но и обогащающего эмоциональную сферу младенцев через жестовые формы общения [53].

Дизартрия у детей является результатом нарушений иннервации мышц периферического речевого аппарата, что, по сути, приводит к нарушению двигательного механизма речи в результате органических поражений центральной нервной системы. Эта патология может значительно влиять на качество речевой коммуникации и общее развитие ребенка.

Среди основных симптомов дизартрии у детей выделяются несколько ключевых аспектов: нарушение мышечного тонуса; дисфункция артикуляционной моторики; расстройства в процессе голосообразования; а также проблемы с дыхательными функциями.

Нарушение артикуляционной моторики характеризуется изменениями в тонусе артикуляционных мышц, ограничением объема движений, а также координационными расстройствами. Важно отметить наличие различных форм синкинезий, тремора, гиперкинезов языка и губ, что также отражает степень нарушения двигательной координации. Проблемы с дыханием и расстройствами голосообразования представляют собой дополнительные составляющие дизартрии, что усложняет речевую активность ребенка.

Часто наблюдаются расстройства темпа речи, который может варьироваться от ускоренного до замедленного, с выраженной неустойчивостью. Эти расстройства темпа могут затруднять не только процесс общения, но и способность ребенка к более сложным видам речевой деятельности. В свете вышеизложенного, дизартрия представляет собой многогранное расстройство, требующее комплексного подхода к диагностике и коррекции для достижения максимальной эффективности в поддержке речевого развития детей.

В исследованиях, проводимых Л.Б. Баряевой и Л.В. Лопатиной описаны нарушения двигательной сферы у дошкольников с дизартрией, подчеркивая недостаточную сформированность как статической, так и

динамической организации общих движений у детей данной категории [7; 31].

Отклонения, касающиеся статической координации, проявляются, как правило, в трудностях удержания равновесия, а также в наличии тремора конечностей. Дети, стремясь сохранить устойчивое положение, могут покачиваться, перемещаться с места на место, падать, опускать поднятые конечности или подниматься на носки. При возникновении трудностей с сохранением равновесия они часто прибегают к опоре, удерживаясь за предметы, расположенные рядом. В некоторых случаях наблюдается общая мышечная напряженность, а голова может наклоняться назад для улучшения устойчивости. Также бывают отмечены синкинезии в области лицевой мускулатуры. Эти проявления свидетельствуют о недостаточности функций равновесия у детей с дизартрией.

С точки зрения динамической координации, у детей наблюдаются замедленные, неловкие, скованные и недифференцированные движения, что может свидетельствовать о наличии атаксии — расстройства координации. Ограничение объема движений верхних и нижних конечностей также может наблюдаться наряду с синкинезиями и нарушениями мышечного тонуса, что может приводить к экстрапирамидной недостаточности в двигательной сфере. Трудности проявляются в таких действиях, как бросание мяча, перепрыгивание через веревку или прыжки на двух ногах. Дети начинают и долго сосредотачиваются на выполнении движения, часто проявляя напряжение и колебания, скользя с ноги на ногу.

Моторные недостаточности становятся особенно очевидными во время физических и музыкальных упражнений, когда дети часто падают, сталкиваются с предметами мебели и могут проявлять привычку ходить на носочках. Дошкольники, страдающие дизартрией, зачастую избегают участия в спортивных мероприятиях из-за страха перед неудачей, ощущая отставание в темпе, ритме и переключаемости движений. Кроме того, такие дети обычно

осваивают навыки катания на велосипеде, коньках и роликовых коньках позднее своих сверстников [11].

У детей с дизартрией наблюдается выраженное нарушение мелкой моторики рук, что обусловлено органическими поражениями центральной нервной системы. Тонкая моторика представляет собой двигательную деятельность, обеспечиваемую скоординированным функционированием мелких мышц кисти и глаз. Дети данной категории нередко сталкиваются с трудностями при освоении навыков самообслуживания, таких как надевание одежды, обувь, застегивание вещей, завязывание шнурков, а также работая с ножницами и другими инструментами, используемыми в быту и в учебе.

Для детей с паретической формой дизартрии характерна вялость пальцев, что особенно заметно при выполнении задач, связанных с использованием карандаша или ручки. В случае спастической формы наблюдается, напротив, чрезмерное мышечное напряжение и ограниченная подвижность. Этот дисбаланс приводит к задержкам в готовности руки выполнять такие действия, как рисование, письмо, аппликация или работа с пластилином. Психомоторная замедленность также проявляется в недостаточном интересе к ручной деятельности, что может привести к тому, что дети долго учатся удерживать ручку или карандаш и испытывают сложности с контролем силы нажима.

Уже в школьном возрасте у таких детей фиксируются трудности при письме, в частности, отмечается плохой почерк. Более того, могут возникать такие проявления, как увеличение мышечного тонуса в руках при их поднятии, а также легкий тремор пальцев. Эти физические ограничения существенно влияют на общую функциональную самостоятельность детей и их способности к обучению, что подчеркивает необходимость специализированного вмешательства для поддержки развития тонкой моторики в раннем возрасте.

Развитие тонкой моторики рук рассматривала и Е.М. Мастюкова, которая предлагала стимулировать моторное развитие [39].

Несформированность тонких движений пальцев рук проявляется в затруднениях:

- при выполнении противоположных действий каждой рукой;
- в изолированном характере их работы;
- в аритмичности и нечеткости пальцевых движений;
- в несовершенстве процессов контроля и регуляции движений;
- ручной ловкости в пробах на манипулирование с мелкими предметами.

1.3 Средства логопедической ритмики коррекции моторных функций при дизартрии

Логопедическая работа при дизартрии многопланова, трудоемка, носит комплексный характер и требует проведения систематических коррекционных занятий с логопедом.

Исследованием влияния и применения логоритмической ритмики в работе логопеда с детьми, имеющими различные речевые нарушения, занимались следующие ученые: Е.Ф. Архипова, Г.А. Волкова, Е.В. Жулина, Н.В. Нищева и другие. Авторы отмечали положительное влияние логоритмики на психофизическое, интеллектуальное и речевое развитие дошкольников [4; 17; 21; 40].

Логоритмика представляет собой сочетание слов, музыки и движений, при этом взаимодействие этих компонентов может принимать разнообразные формы, в зависимости от их взаимосвязи или преобладания одного элемента над другими. Главные задачи, стоящие перед логопедической ритмикой, включают оздоровительные, образовательные, коррекционные и воспитательные аспекты.

Коррекционная направленность занятий определяется глубоким пониманием механизма и структуры речевых нарушений, а также необходимостью поэтапного подхода в процессе логопедической работы. При этом логопед учитывает индивидуальные возрастные характеристики ребенка, состояние его двигательной системы, а также специфику и степень

выраженности речевых и неречевых расстройств. К числу последних относятся, например, пространственный праксис, гнозис, восприятие слуховой и зрительной информации, внимание, память и др.

Одной из наиболее значимых задач логопедической ритмики является развитие и формирование сенсорных и двигательных способностей у детей с речевыми нарушениями. Этот процесс играет ключевую роль в формировании основ для воспитания, коррекции и последующего улучшения речевой функции, а также в устранении существующих речевых расстройств. Следовательно, логоритмика не только способствует коррекции речевых нарушений, но и обеспечивает комплексное развитие детей, содействуя объединению их физических и когнитивных навыков, что существенно повышает качество их общения и взаимодействия с окружающим миром.

Научные исследования играют важную роль в понимании различных психофизиологических аспектов, касающихся людей с нарушениями речи. Они позволяют учитывать такие параметры, как работоспособность, способности к восстановлению двигательных функций, уровень утомляемости, а также интересы и потребности индивидуумов. Кроме того, исследования фокусируются на уровне речевого общения, развитии наглядно-действительного, наглядно-образного и логического мышления, а также на особенностях преобладающей деятельности этих людей.

Исходя из вышеуказанных факторов, логопедическая ритмика разрабатывает специальные программы логоритмического воспитания, которые аккумулируют речевые коррекционные практики и лечебно-оздоровительные мероприятия.

Для развития орального праксиса применяются методы, основанные на принципе подражания и специальных упражнениях. Эти методы направлены на достижение таких качеств, как динамичность, плавность, четкость и экономичность произношения, а также на улучшение координации общих движений туловища, рук, ног и головы. В процессе выполнения указанных упражнений формируются моторные и сенсомоторные координации, что

способствует автоматизации движений и их интеграции в повседневную деятельность.

Кроме того, для коррекции артикуляторной моторики применяются специфические упражнения, направленные на развитие мимической мускулатуры, а также на укрепление мышц губ, языка, нижней челюсти и мягкого нёба. Эти движения способствуют улучшению не только функциональности артикуляторных органов, но и общей выразительности речевой активности, что является ключевым элементом в процессе коррекции речевых расстройств. Можно использовать мимику для показа разных эмоций, таких как радость или печаль, ситуаций «Вкусное варенье», «Горький лук», «Кислый лимон» и т.д. В упражнения вводятся артикуляторные движения, которые сначала выполняются под счет, а затем сопровождаются ритмичной музыкой.

Например, для выполнения артикуляционных упражнений можно использовать движения губ и языка. На счет «раз» улыбнуться без оскаливания зубов, а на счет «два» и вытянуть губы вперед трубочкой. Еще можно поднять язык вверх на «раз» и опустить вниз на «два» и т.д.

На занятиях, направленных на логоритмическое воспитание, целесообразно объединять артикуляционные упражнения с движениями рук, что способствует улучшению координации и усвоению звукопроизношения. Например, в рамках одного из упражнений рекомендуется развести руки в стороны, произнося звук [ы], а затем собрать их перед собой в форме обруча и четко произнести звук [о]. В другом варианте упражнения можно медленно сблизить руки, начиная из исходного положения, когда они находятся в стороны, одновременно произнося звук [и].

Дополнительно можно выполнять движение, при котором руки медленно опускаются вдоль туловища из верхнего положения, в процессе чего произносится звук [а]. Наконец, можно поднять руки до уровня плеч, согнуть локти так, чтобы кисти рук направлялись друг к другу, не соприкасаясь, и произнести звук [э].

На начальных этапах выполнения подобных упражнений рекомендуется использование музыкального сопровождения, что способствует созданию ритмической структуры и облегчает усвоение. По мере прогресса и освоения упражнений, логопед может переходить к занятиям с счетом, постепенно исключая музыкальное сопровождение. В конечном итоге, дети должны иметь возможность самостоятельно выполнять заданные упражнения в усвоенном темпе, без помощи музыки и счета, что способствует формированию их уверенности и независимости в произнесении звуков. Такой подход является важным элементом в логоритмическом обучении, позволяя детям улучшать артикуляционные навыки и моторную координацию. Такие упражнения можно разбавлять играми, например: скажи слово на этот звук, придумай животное или предмет на этот звук и попробуй его изобразить.

При различных формах дизартрии наблюдаются значительные нарушения в области мимики и артикуляции, среди которых отмечается нечеткость произношения, изменчивый темп речи - как ускоренный, так и замедленный, а также наличие слабого и тихого голоса с носовым оттенком. У детей, страдающих от данных расстройств, также фиксируется учащенное и поверхностное дыхание, а слюнотечение может усиливаться в процессе речевой активности.

В частности, у лиц с нарушениями голоса отмечаются изменения его силы. Голос может становиться слабым вследствие недостаточной энергетической активизации смыкания голосовых складок, что связано с их паретичностью. Напротив, голос может звучать форсированно, если присутствует повышенное напряжение голосовых складок или гиперкинезы в области гортани. При этом возможно формирование крикливого тембра, если напряжение проявляется в низких тонах, и визгливого - при доминировании напряжения в высоких тонах.

Причина сдавленных горловых звуков может заключаться в сдавливании гортани с использованием внешних мышц, это при частом

проявлении может вызывать усталость голосового аппарата или вовсе утрату его функциональности. Это важно для понимания сложности речевых нарушений у лиц с дизартрией и подчеркивает необходимость комплексного подхода к их коррекции и реабилитации.

Коррекция дизартрии включает комплексное воздействие: педагогическое и логопедическое. В работе применяются логоритмическое воздействие, физкультура и музыкально-ритмическое воспитание. Основные задачи данной программы включают в себя ряд важных моментов:

1. Контроль патологических двигательных реакций, который состоит в ограничении нарушений двигательной активности, регулировании безусловно-рефлекторных действий.

2. Улучшение координации движений, освоение основных элементов моторной активности.

3. Увеличение общей двигательной активности ребенка.

4. Развитие психических процессов (внимание, память и саморегуляция).

5. Нормализация речевых функций для улучшения коммуникационных навыков и социальной интеграции.

6. Воспитательное воздействие в целях нормализации его поведенческих реакций.

Необходимо проводить логоритмические занятия, мотивируя детей. Занятия должны быть интересными для детей, разработанными в игровой форме, с прикладным характером, состязательной целью. Дети должны получать удовольствие от проведенных логоритмических занятий. Можно проводить различные виды игр, включая игры с мячом, эстафеты, подвижные игры, пальчиковые игры, а также игры с предметами и т.д.

Применение игр в рамках занятий должно осуществляться постепенно, умеренно, чтобы не было потенциальной перенагрузки детей. Участники игр могут испытывать эмоциональное возбуждение, иногда не осознавая наступление усталости. Для детей с дизартрией следует выбирать подвижные

игры с низким и умеренным уровнем физической нагрузки. Подбор музыки также имеет значение: подойдет мелодичная, ритмичная музыка с низким уровнем громкости и медленным или средним темпом.

С учетом того, что дизартрия зачастую сопровождается парезами лицевой мускулатуры различной степени выраженности, в программу логоритмического обучения необходимо включить специализированные упражнения, направленные на восстановление и развитие мимических движений. Этим целям подчинена мимическая гимнастика, которая включает в себя ряд ключевых аспектов:

1. Подчеркивается важность сочетания общих физических упражнений с мимическими упражнениями для комплексного воздействия на мышечный тонус.

2. Применяются естественные мимические движения в гимнастических комплексах для тренировки и укрепления мимической мускулатуры.

3. Рекомендуется одновременное выполнение упражнений, нацеленных на различные группы мышц лица, что способствует гармоничному их развитию.

4. Необходимо корректировать интенсивность упражнений в зависимости от уровня выраженности пареза мимических мышц, включая пассивные, активные движения и активные движения с помощью или сопротивлением.

5. Следует разумно применять отдельные приемы артикуляторной гимнастики, что может дополнительно способствовать улучшению речевых навыков.

6. Индивидуальные занятия по развитию мимических мышц лица рекомендуется проводить 3-4 раза в день, при этом их продолжительность не должна превышать 15 минут, чтобы гарантировать эффективность и предотвратить переутомление. Соблюдение данных рекомендаций позволит создать оптимальные условия для реабилитации детей с дизартрией, способствуя их физическому и речевому развитию.

Пассивная гимнастика применяется с целью усиления сенсорных импульсов, восстановления ослабленных движений и растяжения укороченных мышц. В рамках данной практики могут быть использованы разнообразные упражнения, такие как поднятие и опускание надбровных дуг, опускание век, оттягивание мягкой части щеки, открывание рта, вытягивание языка, оттягивание щеки с введением пальца в рот и множество других форм активности.

Активная гимнастика, в свою очередь, эффективно способствует улучшению проводимости нервных импульсов, снижению вазомоторных нарушений, а также улучшению трофики тканей. Для реализации этой гимнастики можно использовать следующие движения: поднятие бровей, нахмуривание лба, поочередное закрывание глаз на протяжении одной минуты, улыбка без обнажения зубов, поднятие верхней губы для обнажения верхних зубов, опускание нижней губы для обнажения нижних зубов, улыбка с открытым ртом, произнесение звукоочетаний «у, а, о, ы, и», задувание спички, полоскание рта водой с удержанием ее в полости рта, надувание щек и перемещение воздуха из одной стороны рта в другую поочередно, опускание углов рта вниз при закрытом рте, произнесение согласных звуков «п», «в», «ф», «р», высовывание языка и суживание его, открывание рта и движение языка вперед-назад и вправо-влево, выпячивание губ, фиксирование взгляда на движущемся пальце, втягивание щек при закрытом рте и перемещение кончиком языка по деснам в обе стороны при закрытом рте.

Кроме того, логоритмическая работа для детей с дизартрией должна быть структурирована в соответствии с логопедическим коррекционным курсом и делится на три периода.

Первый период включает: развитие мимических мышц лица, улучшение ручной моторики, освоение общих движений рук, ног и туловища, а также постепенное введение упражнений с использованием предметов. В этот период также происходит развитие различных видов

внимания — слухового, зрительного и памяти, коррекция просодических аспектов речи и поэтапное формирование нормальных двигательных навыков.

Дидактические игры, не сопровождаемые речевой деятельностью, играют важную роль в развитии общих движений рук, ног и туловища. К примеру, можно предложить детям собирать и разбирать пирамидку по частям, соблюдая размер элементов, начиная под медленную музыку и постепенно увеличивая темп. Другим примером является разборка и сборка матрешки или бочонков. В данном контексте также подходит использование строительных конструкторов, которые удобно держать в руке.

Развитие мимической мускулатуры целесообразно осуществлять в контексте создания определенных ситуационных сценариев, таких как: «Мама удивилась», «Мама огорчилась», «Вкусное варенье», «Горький лук», «Кислый лимон», «Мы веселимся», «Мама пришла» и аналогичных. Такие ситуации подготавливаются с детьми поэтапно. На первом этапе дети обучаются изолированным движениям отдельных лицевых мышц, после чего идет их интеграция в более сложные моторные комплексы, демонстрирующие разнообразные эмоциональные состояния, включая радость, удивление, гнев и обиду.

Для повышения удобства усвоения материала и обеспечения лучшего понимания детьми важным является применение наглядных средств обучения. Картинки с изображениями лиц людей, выражающих различные чувства, служат эффективным инструментом. В начале занятия дети следуют указаниям педагога, например: «Покажи лицо грустного человека», после чего они ищут соответствующие изображения и анализируют их. Затем, сидя перед зеркалом, дети пытаются воспроизвести соответствующее выражение на своем лице. Педагог играет важную роль в этом процессе, оказывая поддержку как с помощью пассивных движений (например, раздвижение губ ребенка для формирования улыбки или коррекция бровей для создания хмурого выражения), так и с помощью объяснений, способствующих

формированию у детей необходимых ассоциаций и представлений. Данная практика имеет особую значимость, поскольку некоторые дети не умеют улыбаться, что иногда приводит к тому, что на фотографиях они показывают не улыбку, а смещение губ, напоминающее оскал.

Для закрепления навыка формировать нужные выражения лица в рамках занятий рекомендуется проводить инсценировки песен, игровые драматизации и разыгрывать этюды. Эти формы активной деятельности способствуют более глубокому усвоению навыков мимики.

Развитие внимания в занятиях логоритмикой осуществляется по нескольким направлениям:

1. применение специальных методов стимуляции, направленных на активизацию внимания;
2. выработка быстрой и точной реакции на зрительные и слуховые раздражители;
3. укрепление зрительной, слуховой и моторной памяти;
4. развитие волевой сферы, связанной со способностью сосредотачиваться на выполнении заданий и удерживать внимание.

Слушание музыки представляет собой одну из основных методик, используемых в логоритмических занятиях. В данном контексте дети имеют возможность погружаться в прослушивание разнообразных музыкальных произведений, отличающихся по содержанию, темпу и эмоциональному настрою. Педагог организует диалог с детьми, задавая вопросы, такие как: «Какие действия ты хотел бы совершать, когда слушаешь эту музыку?» — отвечая на которые дети могут выражать желание кружиться, прыгать или хлопать в ладоши. Другой вопрос звучит: «Что ты ощущаешь, слушая эту музыку?» — возможные ответы включают эмоции радости или грусти.

Дополнительно, опыт прослушивания музыки обогащается словесными пояснениями и использованием визуальных материалов. К таким материалам относятся музыкальные и литературные цитаты, которые подчеркивают специфические характерные черты музыки, а также иллюстрации, игрушки и

учебные пособия. В рамках логоритмических занятий также могут использоваться книжные иллюстрации, эстампы с изображениями природных пейзажей, трудовых процессов, общественных событий, а также небольшие карточки, на которых изображены активные действия детей, такие как танцы или маршировка, или же специфические действия, например, бегущего мальчика и медленно идущего человека. В процессе прослушивания музыки дети могут показывать карточки, соответствующие своим представлениям о звучащем произведении.

Для развития внимания во время музыкального сопровождения задействуются мышечно-двигательные ощущения. В зависимости от характера музыки, будь то быстрый или медленный темп, дети могут выполнять движения с использованием различных предметов, таких как палочки, флажки и ленты. Чтобы различать части произведения, фразы, а также высокие, низкие и средние регистры, применяются различные двигательные элементы, включая постукивание, хлопки, топот, а также поднятие и опускание рук.

Кроме слушания музыки, детям предлагаются специализированные игры и упражнения, направленные на развитие их внимания. На первом этапе занятий ключевым моментом является постепенное формирование двигательных навыков. Для достижения этого педагог сначала демонстрирует эмоционально насыщенное движение, выполняя его от начала до конца в заданном темпе, чтобы дети смогли воспринять целостный образ движения в его динамике. Затем педагог осуществляет расчлененный показ действий в более медленном темпе, подробно объясняя все элементы, составляющие движение. После этого дети начинают самостоятельно воспроизводить действие, следуя указаниям педагога, который обращает внимание на точность выполнения заданий и поощряет детей за усилия. Постепенно вводится музыкальное сопровождение, сначала с пояснениями от педагога, а затем дети начинают выполнять движения под музыку самостоятельно.

Развитие артикуляционной моторики, общей двигательной активности и тонкой слухо-продуктовой дифференциации продолжается во втором этапе логопедической ритмики. На третьем этапе логопедическая работа направлена на использование средств логопедической ритмики для закрепления речевых навыков, развития двигательных способностей и формирования коллективных взаимодействий, а также умения вести коллективное общение. Для этой цели применяются игры с пением, подвижные игры с определенными правилами (как несюжетные, так и сюжетные), а также элементы спортивных игр и игры-драматизации.

В этот же период детей знакомят с ритмом. Ритм в образных картинках и чтение ритма в словах. Знакомство с элементами музыкальной речи, основанное на прототипах окружающей действительности — прием известный и получающий все большее распространение в методике. В частности, основные ритмические группы (четверти и восьмые) изучаются детьми в сопоставлении больших и малых образов. Так малый образ условно принимается за «ти», а большой за «ТА». Категория длины и деления длительности – для ребенка понятия условные, они формируются на более позднем этапе. Образ же ритмической группы и понятен, и многовариантен, поэтому четверти и восьмые мы «переодеваем» в облики звериных мам и пап, их детенышей. К тому же, работая над ритмом в картинках, можно использовать звукоподражательные слоги, а не только ритмические. При звукоподражании непременно оживут персонажи рисунка со своими характеристиками настроения [22].

Важно тщательно подбирать музыкально-ритмический материал в зависимости от особенностей речедвигательных и общедвигательных нарушений у детей. Целесообразным является формирование групп детей для логоритмических занятий на основе схожести их нарушений. К примеру, в одну группу следует объединять детей с выраженными признаками парезов, а также тех, кто проявляет неловкость и дискоординацию. В таких случаях музыкальное сопровождение должно быть ритмичным и стимулирующим

физическую активность, что может включать марш, польку, галоп и музыкальные композиции с краткими и четко выраженными ритмическими фразами.

Для детей, страдающих от гиперкинезов или тиков, стоит выбирать музыкальные произведения с плавным и спокойным ритмом, акцентирующими движения фразами. Важно, чтобы песни имели ритмичный припев и спокойный запев, что будет способствовать снижению проявлений гиперкинеза. В свою очередь, для детей, демонстрирующих спастические явления, целесообразно использовать мелодичную и успокаивающую музыку, способствующую расслаблению. В этом контексте могут быть использованы вальсы и колыбельные, а также музыкальные произведения, которые иллюстрируют различные природные явления, как, например, журчание воды, звук ветерка в листве или шум дождя.

Таким образом, можно утверждать, что применение логопедической ритмики в работе с дошкольниками положительно влияет на несколько ключевых аспектов их развития, на:

1. Развитие речи. Чем более выражены речевые нарушения, тем более интенсивными и продолжительными должны быть занятия для достижения результатов.

2. Формирование правильного дыхания как энергетической основе речи. Логоритмика способствует обучению детей физиологическому дыханию, что важно для улучшения речевой функции.

3. Движения в процессе выражения эмоций. Дети учатся выполнять движения, отражая слова и передавая заданный характер и образ.

4. Ориентировку в пространстве. Занятия помогают детям развивать пространственную ориентацию, что имеет важное значение для их личной и социальной адаптации.

5. Формирование как кинетики движений – переключения – кинетический праксис, так и статику – кинестетический праксис.

5. Координацию движений. Дети развивают координацию движений не только пальцев и кистей рук, а также способность быстро реагировать на изменения в движениях, но и развивают координацию артикуляционного аппарата с движениями рук, с движениями туловища, ног и речи.

6. Понимание значимости движений. В ходе обучения дети осознают связь между движением и его значением.

7. Улучшение слуховых и когнитивных навыков: Занятия способствуют развитию слуха, координации, внимания и памяти, что является важным аспектом общей речевой и двигательной реабилитации.

Занятия логоритмикой оказывают последовательное воздействие на формирование навыков у детей, способствуя улучшению их эмоционального и социального интеллекта. Эти занятия способствуют развитию логических способностей, а также обучают детей интерпретировать изменяющиеся значения реакций собеседников. В результате, уровень их коммуникативных навыков значительно возрастает, что, в свою очередь, способствует развитию эмпатии и способности к взаимодействию с окружающими, то есть дети в дальнейшем смогут соотнести свое состояние с состоянием другого человека. Также логоритмика влияет на детей более непосредственными и живыми, участливыми и открытыми. Многие преодолевают так стеснение, и их нарушения в развитии становятся менее выраженными.

1.4. Предпроектное исследование

С целью диагностики моторных нарушений у детей в возрасте 6-7 лет с диагнозом дизартрия был проведен констатирующий эксперимент, который осуществлялся на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 95 комбинированного вида» в городе Красноярск.

Экспериментальная группа состояла из 16 детей, посещающих логопедическую группу, и включала 5 девочек и 11 мальчиков. При формировании данной группы учитывались следующие критерии:

1. Схожесть возрастных показателей: все дети, участвующие в исследовании, были в возрастной категории 6-7 лет.

2. Единообразии дефекта: у всех участников экспериментального исследования был установлен диагноз дизартрия.

Для достижения поставленной цели был осуществлены подбор и адаптация диагностических методик, предложенных Н.М. Трубниковой, направленных на выявление уровня развития моторных функций у детей с дизартрией [48].

Адаптация методики состояла в изменении: подборе серий, определении уровней и использовании критериев оценивания, таких как (наличие):

- Неврологическая симптоматика (синкинезии, гиперкинезы, саливация, тремор);

- Напряженность и нарушение плавности движений;

- Статика движений (правильность выполнения, точность, степень объёма движений);

- Динамика движений (трудности переключения, плавность переключения).

Констатирующий эксперимент состоял из трех основных блоков заданий, включающих:

- Обследование статики и динамики артикуляционной моторики, что позволяет оценить способность детей к выполнению артикуляционных движений и их согласованность.

- Обследование статики и динамики мелкой моторики, которое фокусировалось на изучении координации и тонких движений кистей и пальцев детей.

- Обследование статики и динамики общей моторики, направленное на анализ движений всего тела и их согласованности в выполнении различных физических задач.

Блок 1. Обследование состояния артикуляционной моторики.

Цель: анализ функций артикуляционного аппарата.

Исследование статики и динамики губ.

Данное исследование осуществляется по вербальной инструкции и проводится после демонстрации задания. Комплекс заданий включает:

1. Округление губ, как при произнесении звука «О», с удерживанием данной позы.
2. Формирование «хоботка», при котором губы вытягиваются и сомкнуты.
3. Растяжение губ в улыбке (без видимости зубов) с последующим удерживанием позы.
4. Поочередное выполнение упражнений «хоботок» и «улыбка».
5. Одновременное поднятие верхней губы и опускание нижней.
5. Одновременно поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю.

Исследование двигательной функции челюсти.

1. Широкое открытие рта, как при произнесении звука «А», после чего следует закрытие рта.
2. Движения нижней челюсти в стороны — вправо и влево.

Исследование статики и динамики языка.

Данная часть исследования включает выполнение следующих заданий:

1. Положение широкого языка на нижней губе с удерживанием в течение счетного промежутка от 1 до 5.
2. Выполнение упражнения «часики».
3. Высунуть язык в формах «лопатки» и «иглопочки», удерживая эти позиции под счет от 1 до 5.
4. Поднятие кончика языка к верхним зубам и удерживание с подсчетом от 1 до 5, затем опускание к нижним зубам.
5. Движение языком вперед и назад.

Оценивание осуществляется по следующим критериям:

- Состояние мышечного тонуса;

– Статика движений (правильность выполнения, точность, степень объёма движений);

– Динамика движений (трудности переключения, плавность переключения);

- Синкинезии, гиперкинезы, гиперсаливация.

– 3 балла: Правильное и точное выполнение движений с полным объемом.

– 2 балла: Наблюдается затруднение в артикуляции, ограниченный объем движений, напряженность и нарушение их плавности.

– 1 балл: Невозможность удерживать позу, вялые, пассивные и недифференцированные движения; присутствуют гиперкинезы, синкинезии, повышенное слюноотделение и тремор.

Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата.

Для этой части эксперимента участникам предлагаются следующие задания:

1. Широко открыть рот, коснуться кончиком языка нижних зубов (резцов), затем поднять кончик языка к верхним зубам (резцам) и положить его на нижнюю губу.

2. Положить широкий язык на губу, загнуть кончик языка так, чтобы образовалась «чашечка», и занести её в рот.

3. Повторение звуковых или слоговых рядов несколько раз: «А-И-У», «У-И-А», «ка-па-та», «пла-плу-пло», «как-пак-так».

Оценка:

Критерии оценки аналогичны описанным ранее:

– 3 балла: Корректное и точное выполнение движений, с полным объемом.

– 2 балла: Замена одного движения другим, затрудненное выполнение артикуляции, ограниченный объем движений, напряженность, нарушение

плавности движений и сложности в переключении между артикуляционными позами.

– 1 балл: Вялые, пассивные, недифференцированные движения; присутствуют гиперкинезы, синкинезии, повышенное слюноотделение, тремор, а также наблюдается отсутствие способности переключаться между артикуляционными позициями.

Максимальное количество баллов - 3.

Блок 2. Обследование мелкой моторики.

Цель: исследование мелкой моторики на статическую и динамическую координацию.

Методики представлены в таблице № 1.

Таблица 1

Методика обследования произвольной моторики пальцев рук

Методика	Статическая координация	Динамическая координация
Цель	Исследование сформированности статической координации и динамической координации движений пальцев рук.	
Название серии	Серия 1. В рамках данного исследования предлагается ряд заданий, которые сначала демонстрируются, а затем выполняются согласно словесной инструкции.	Серия 2. Исследование динамической координации движений. В процессе выполнения следующих заданий необходимо обратить внимание на синхронность и точность движений обеих рук.
Задания для выполнения	1. Установить первый и пятый пальцы на обеих руках, удерживая заданную позицию в течение 15 секунд с подсчетом.	1. Одновременно изменить положение обеих рук: одна кисть должна находиться в положении «ладонью вверх», в то время как другая сжата в кулак. Это действие следует повторить 5-8 раз.

Окончание таблицы 1

Методика	Статическая координация	Динамическая координация
Задания для выполнения	2. Одновременно продемонстрировать второй и третий пальцы на обеих руках; данное упражнение выполняется 5-8 раз.	2. Сложить пальцы обеих рук в кольцо и затем, раскрывая ладони, выполнить это упражнение 5-6 раз.
	3. Вытянуть одновременно второй и пятый пальцы на обеих руках, проводя это движение 5-8 раз.	3. Поочередно соединять каждый палец руки с большим пальцем. Данные соединения осуществляются сначала для правой руки, затем для левой, а в завершение — одновременно для обеих рук.
	4. Сложить первый и второй пальцы в кольцо на обеих руках, выполняя это действие 5-8 раз.	
Оценка выполнения заданий (максимальное количество баллов за данную серию заданий составляет 3 балла)	3 балла: Задания выполняются плавно и точно, с полным объемом движений. 2 балла: При выполнении наблюдаются признаки напряженности, скованности движений и неполный объем. 1 балл: Во время выполнения проявляются синкинезии или гиперкинезы, а также невозможность удержания заданной позы или невыполнение движения.	3 балла: Задания выполняются с плавностью, точностью и синхронизацией, при этом соблюдается заданный темп выполнения. 2 балла: Движения производятся сбивчиво, с затруднениями при переключении между различными упражнениями, что отражается на нарушении темпа выполнения. 1 балл: Движения некоординированы, присутствуют синкинезии и гиперкинезы, а также наблюдается невыполнение заданий.

Блок 3. Обследование общей моторики.

Цель: исследование общей моторики на статическую и динамическую координацию.

Методики представлены в таблице № 2.

Таблица 2

Методика обследования состояния общей моторики

Координация	Описание методики
Статическая координация	<p>Серия 1. Исследование статической координации движений</p> <p>В рамках данного эксперимента предлагаются следующие задания, направленные на исследование статической координации и равновесия.</p> <p>Задания: 1. Испытуемый должен занять позицию стоя, с закрытыми глазами, при этом стопы должны быть расположены на одной линии, так чтобы носок одной ноги касался пятки другой. Руки необходимо вытянуть вперед. Длительность выполнения данной позы составляет 5 секунд, после чего процедура повторяется дважды для каждой ноги.</p> <p>2. Испытуемый также стоит с закрытыми глазами, в положении, когда пятки сомкнуты, а носки расставлены в стороны. Руки должны быть вытянуты вперед, рот открыт, а широкий язык помещен на нижнюю губу. Данная поза удерживается в течение 5 секунд.</p> <p>Оценка выполнения заданий:</p> <p>3 балла: Испытуемый свободно удерживает заданные позиции и демонстрирует хорошую степень равновесия.</p> <p>2 балла: Удержание позы наблюдается с явным напряжением, испытуемый проявляет раскачивание тела в сторону, что свидетельствует о попытках балансирования с использованием рук, туловища и головы.</p> <p>1 балл: Испытуемый не может удерживать заданные позы, теряет равновесие, проявляет склонность к падению, открывает глаза или отказывается выполнить предложенные задания.</p> <p>Максимальное количество - 3 балла, которое может быть получено за выполнение данной серии заданий.</p>

Координация	Описание методики
Динамическая координация	<p>Серия 2. Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб.</p> <p>Логопед демонстрирует ряд движений, состоящих из четырех манипуляций с руками, и предлагает испытуемому воспроизвести их. Движения включают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поднятие рук вперед. 2. Подъем рук вверх. 3. Расположение рук в стороны. 4. Опускание рук на пояс. <p>После этого испытуемый выполняет аналогичные движения, за исключением одного из них, которое обозначается как «запретное» движение.</p> <p>Критерии оценки выполнения заданий:</p> <p>3 балла: Испытуемый быстро и точно воспроизводит предложенные движения, плавно переключаясь между ними.</p> <p>2 балла: Выполнение движений происходит с замедлением и напряжением, что указывает на снижение объема двигательной памяти и сложности при переключении между движениями.</p> <p>1 балл: Испытуемый неправильно выполняет заданные движения, допуская ошибки в последовательности их исполнения, и может отказаться от выполнения задания.</p> <p>Максимальное количество баллов, которое может быть получено за эту серию заданий, составляет 3.</p>

Координация	Описание методики
Динамическая координация	<p>Серия 3. Исследование динамической координации движений</p> <p>Испытуемые должны выполнить следующие действия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Маршировать, чередуя шаги с хлопками ладонями. Хлопки выполняются в промежутках между шагами. 2. Выполнить 3–5 последовательных приседаний, при этом пятки не должны касаться пола; приседания осуществляются только на носках. <p>Критерии оценки выполнения заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 3 балла: Испытуемый корректно выполняет задание по маршированию, чётко чередуя шаги с хлопком ладонями, а также правильно исполняет приседания (от 3 до 5 раз подряд). – 2 балла: Испытуемый справляется с заданием по маршированию, но только после 2-3 попыток, и при этом выражает напряжение во время чередования шагов и хлопков. Приседания выполняются с явным напряжением, сопровождаемым раскачиванием и попытками сбалансировать туловище и ноги; может становиться на всю ступню после первых 2-3 приседаний. – 1 балл: Испытуемый не справляется с чередованием шагов и хлопков, приседая и устанавливая пятки на пол. <p>Максимальное количество баллов за выполнение этой серии заданий также составляет 3.</p>

Для более точной оценки и анализа результатов выполнения заданий мы разделим испытуемых на три группы в зависимости от достигнутого уровня успешности:

27-21 баллов – уровень, близкий к норме;

20-16 баллов – средний уровень;

Менее 15 баллов (менее 60%) – низкий уровень.

Таким образом, представленные диагностические пробы в рамках констатирующего эксперимента позволят не только выявить особенности, но

и определить уровни сформированности артикуляционной, мелкой и общей моторики у детей, страдающих дизартрией.

Данная информация будет необходима для составления плана по коррекции выявленных нарушений в моторной деятельности. Реализация этих мероприятий является ключевым этапом в создании методического комплекса, именуемого «Веселая логоритмика», целью которого является коррекция моторных функций у детей с дизартрией. Таким образом, результаты данного исследования имеют важное значение для оптимизации процесса реабилитации детей с нарушениями речи и моторики.

Для выявления моторных нарушений был проведен констатирующий эксперимент анализ, которого представлен далее.

На начальном этапе реализации проекта проводилась диагностика по методикам обследования артикуляционной, мелкой и общей моторики детей 6-7 лет на базе МБДОУ №95 в г. Красноярск. В опытно-экспериментальной работе участвовало 16 дошкольников 6-7 лет, которые посещают логопедическую группу, из них 5 девочек и 11 мальчиков.

Результаты диагностического обследования состояния артикуляционной моторики предоставлены в таблице 3.

Таблица 3

Сводная таблица оценок по методикам обследования состояния артикуляционной моторики

№	Имя Ребенка	Исследование статики и динамики губ	Исследование двигательной функции челюсти	Исследование статики и динамики языка	Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата	Общее кол-во баллов (макс 12)
1	Богдан	2	3	2	2	9
2	Ваня	2	3	2	2	9
3	Даша	2	3	2	1	8

Окончание таблицы 3

№	Имя Ребенка	Исследование статики и динамики губ	Исследование двигательной функции челюсти	Исследование статики и динамики языка	Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата	Общее кол-во баллов (макс 12)
4	Дима	2	3	2	1	8
5	Женя	2	3	1	1	7
6	Саша	2	3	2	1	8
7	Ира	2	3	1	1	7
8	Петя	2	3	2	2	9
9	Паша	2	3	1	1	7
10	Тимур	2	3	1	1	7
11	Юля	3	3	2	2	10
12	Илья	3	3	3	2	11
13	Настя	2	3	2	1	8
14	Костя	2	3	2	1	8
15	Артем	3	3	1	1	8
16	Лена	2	3	1	1	7
Средний балл на 1 ребенка		2,3	3	1,7	1,3	

При обследовании состояния артикуляционной моторики у детей были замечены следующие особенности: качество и объем движений имеют недостаточный диапазон; наличие содружественных движений, саливации, тремор; напряженность и неловкость языка; поиск артикуляции; замедленный темп переключаемости.

Результаты диагностического обследования состояния артикуляционной моторики приведены на рисунке 1:

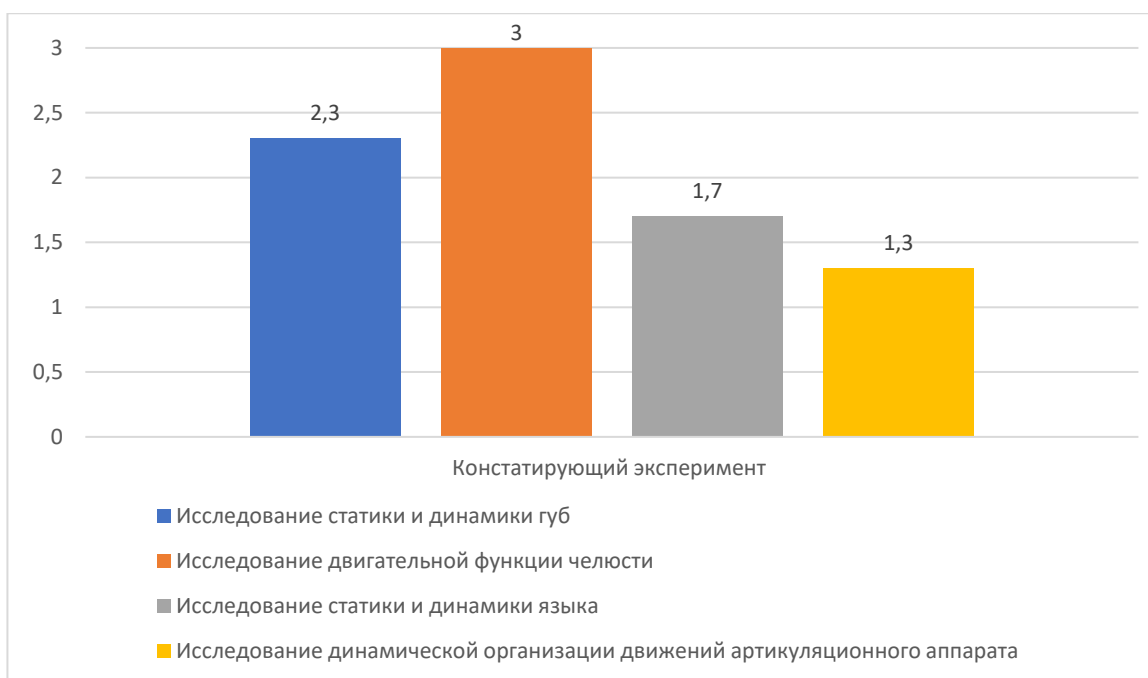


Рисунок 1. Полученные результаты диагностического обследования состояния артикуляционной моторики.

По рисунку 1 видно, что с заданиями по организации движений артикуляционного аппарата дети справились хуже всего. По статике и динамике языка средний балл составил 1,7. Статика и динамика губ составила 2,3. А с заданиями по исследованию двигательной функции челюсти справились все дети.

Результаты диагностики по методике обследования произвольной моторики пальцев представлены в таблице 4.

Таблица 4

Сводная таблица оценок по методикам обследования произвольной моторики пальцев рук

№	Имя Ребенка	Исследование статической координации движений	Исследование динамической координации движений	Общее количество баллов (макс 6)
1	Богдан	2	2	4
2	Ваня	2	2	4
3	Даша	1	1	2
4	Дима	1	1	2

№	Имя Ребенка	Исследование статической координации движений	Исследование динамической координации движений	Общее количество баллов (макс 6)
5	Женя	2	1	3
6	Саша	1	1	2
7	Ира	1	1	2
8	Петя	2	2	4
9	Паша	2	1	3
10	Тимур	1	1	2
11	Юля	3	2	5
12	Илья	3	2	5
13	Настя	2	2	4
14	Костя	2	2	4
15	Артем	1	1	2
16	Лена	1	1	2
Средний бал на 1 ребенка		1,7	1,4	

При обследовании произвольной моторики рук по исследованию статической координации движений Богдан, Ваня, Женя, Петя, Паша, Настя и Костя выполняли движения с небольшими неточностями, и при выполнении движения наблюдались трудности удержания позы. Илья и Юля справились с заданием. А Лена, Тимур, Артем, Ира, Даша, Дима и Саша не могли удержать созданную позу, наблюдался поиск движений, пальцы были сильно напряжены и растопырены, наблюдалось проявление синкинезий.

По исследованию динамической координации движений, 40% детей трудно переключались с одного движения на другое, проявлялись синкинезии. У 60% детей были замечены: замедленный темп переключаемости с одного движения на другое; скованность движений и небольшие неточности движений.

Следует отметить, что количество заданий, выполненных корректно по словесной инструкции, указывает на наличие недостаточной кинестетической основы для выполнения движений рукой. Задания, предназначенные для оценки сохранности кинестетической и проприоцептивной чувствительности, выявили значительные трудности в пространственной организации движений.

Эти затруднения могут быть интерпретированы как указание на возможные нарушения в процессе восприятия и интеграции пространственной информации, что, в свою очередь, может негативно сказываться на моторной активности испытуемых. Данный вывод подчеркивает важность кинестетической осведомленности для выполнения моторных задач и служит основой для дальнейшего исследования механизмов, влияющих на координацию движений и их пространственную организацию.

Результаты диагностического обследования произвольной моторики пальцев рук приведены на рисунке 2:

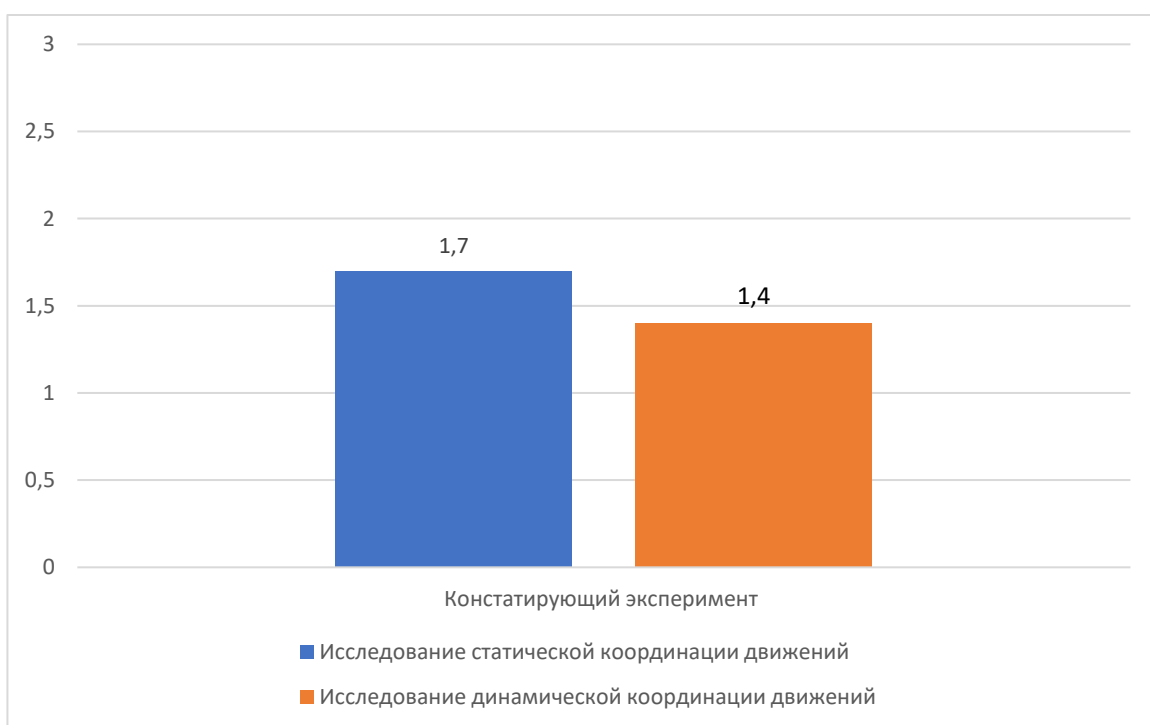


Рисунок 2. Результаты диагностического обследования произвольной моторики пальцев рук.

По рисунку 2 видно, что дети лучше справились с заданиями на исследование статической координации движений, чем с заданиями на исследование динамической координации движений.

Результаты диагностики по методике обследования общей моторики предоставлены в таблице 5.

Таблица 5

Сводная таблица оценок по методике обследования общей моторики

№	Имя Ребенка	Методика обследования состояния общей моторики			Общее кол-во баллов (макс 9)
		Исследование статической координации движений	Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб.	Исследование динамической координации движений	
1	Богдан	2	2	2	6
2	Ваня	2	2	1	5
3	Даша	1	1	1	3
4	Дима	2	1	1	4
5	Женя	2	2	2	6
6	Саша	2	2	2	6
7	Ира	1	2	1	4
8	Петя	2	2	1	5
9	Паша	2	2	1	5
10	Тимур	1	1	1	3
11	Юля	3	2	2	7
12	Илья	3	2	2	7
13	Настя	2	2	2	6
14	Костя	2	2	2	6
15	Артем	1	2	1	4
16	Лена	1	1	1	3
Средний балл на 1 ребенка		1,8	1,8	1,4	

При обследовании общей моторики часть детей выполняет движения с небольшими неточностями и напряжением; задание «маршировать» выполняет правильно со 2-3 раза, напрягается при чередовании шага и хлопка; при выполнении движения наблюдаются трудности удержания позы, раскачивание и балансировка руками и туловищем. Остальная часть детей не может удержать равновесие, открывает глаза. Некоторым детям движения выполнить не удалось.

Задание, ориентированное на оценку двигательной памяти, в котором последовательность движений определялась экспериментатором, вызвало значительные трудности у детей. Наблюдались явные сложности при переходе от одного движения к другому, что указывает на недостаточную координацию и интеграцию моторных навыков. Кроме того, фиксировались нарушения в соблюдении заданного порядка выполнения движений, что свидетельствует о проблемах с автоматизацией моторных команд.

Кроме того, у детей отмечались отклонения в темпе выполнения заданий: некоторые испытуемые демонстрировали замедленный ритм, в то время как другие непроизвольно увеличивали скорость выполнения движений. Эти явления могут указывать на неадекватную регуляцию моторной активности и недостаточную гибкость в подходе к выполнению заданий. Полученные данные подчеркивают необходимость более глубокого анализа механизмов, ответственных за двигательную память, а также разработки методик, направленных на улучшение последовательности и темпа моторного исполнения. Это может обеспечить более эффективную коррекцию выявленных проблем и способствовать развитию двигательных навыков у детей. Также сложность в выполнении задания характеризовалось недостаточным самоконтролем ребенка.

Результаты диагностического обследования по общей моторике приведены на рисунке 3:

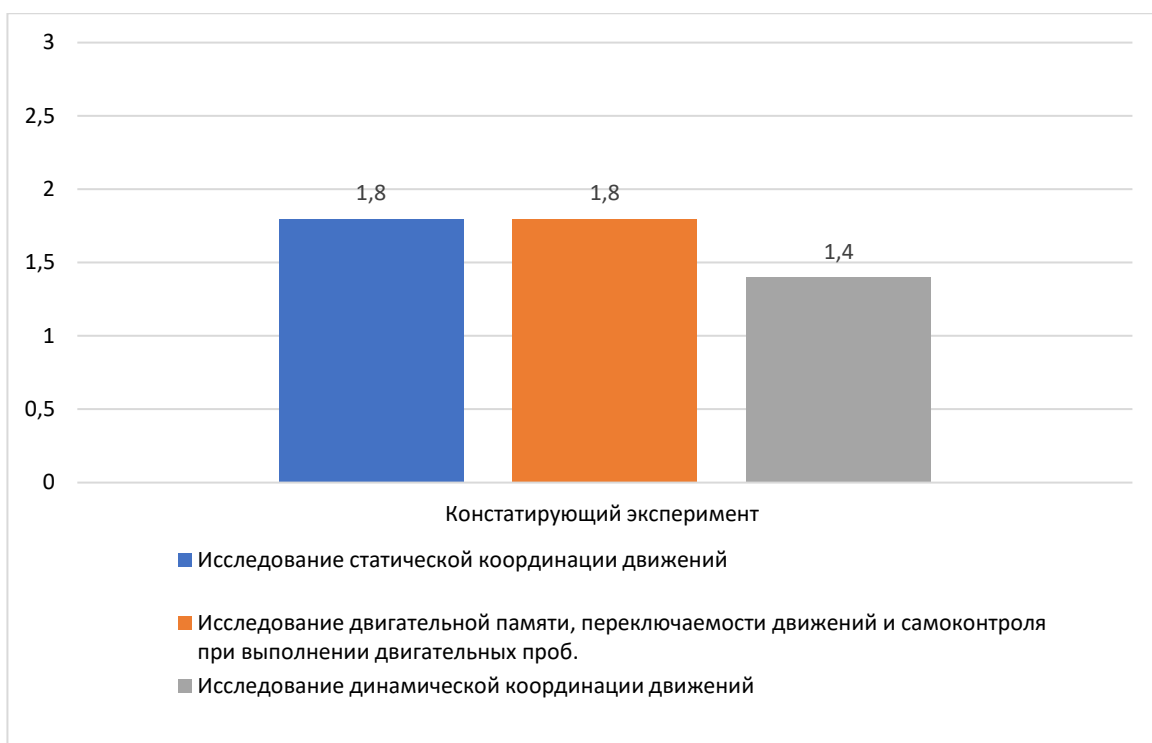


Рисунок 3. Результаты диагностического обследования общей моторики

По рисунку 3 видно, что дети одинаково справились с заданиями по исследованию статической координации движений и по исследованию двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля. А с заданиями по исследованию динамической координации движений дети справились хуже.

На основе анализа обследования артикуляционной, мелкой и общей моторики были получены баллы, которые в сумме представляют уровень сформированности артикуляционной, мелкой и общей моторики у детей с дизартрией. Результаты представлены в таблице 6.

Таблица 6

Сводные результаты обследования артикуляционной, мелкой и общей моторики

№	Имя Ребенка	Исследование артикуляционной моторики	Исследование мелкой моторики	Исследование общей моторики	Общее количество баллов (макс 27)
1	Богдан	9	4	6	19
2	Ваня	9	4	5	18
3	Даша	8	2	3	13
4	Дима	8	2	4	14
5	Женя	7	3	6	16
6	Саша	8	2	6	16
7	Ира	7	2	4	13
8	Петя	9	4	5	18
9	Паша	7	3	5	15
10	Тимур	7	2	3	12
11	Юля	10	5	7	22
12	Илья	11	5	7	23
13	Настя	8	4	6	18
14	Костя	8	4	6	18
15	Артем	8	2	4	14
16	Ира К.	7	2	3	10
	Возможное высшее количество баллов	12	6	9	

Исходя из данных таблицы 6 мы можем выделить три уровня сформированности артикуляционной, мелкой и общей моторики у детей:

1. 27-21 баллов – уровень, близкий к норме;
2. 20-16 баллов – средний уровень;
3. Менее 15 баллов (менее 60%) – низкий уровень.

В результате проведенного анализа оценок было установлено следующее распределение детей по уровням сформированности моторики:

- 44% детей продемонстрировали низкий уровень развития артикуляционной, мелкой и общей моторики;
- 44% детей находились на среднем уровне сформированности указанных моторных навыков;
- 12% детей показали уровень, близкий к норме (на границе), в отношении артикуляционной, мелкой и общей моторики.

Обобщенные результаты данного диагностического обследования представлены на рисунке 4, что позволяет наглядно иллюстрировать распределение уровней моторной активности среди исследуемой группы детей. Эти данные имеют важное значение для дальнейших исследований и разработки индивидуализированных коррекционных программ, нацеленных на улучшение моторных навыков у детей с соответствующими недостатками.

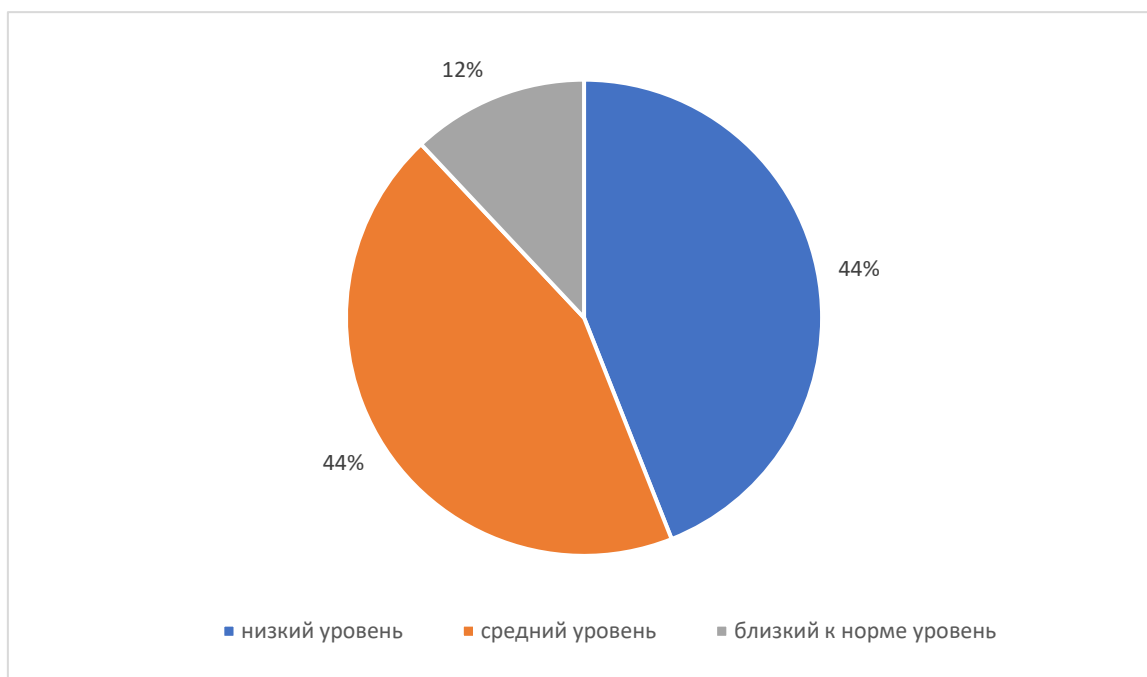


Рисунок 4. Распределение детей 6-7 лет по уровням сформированности артикуляционной, общей и мелкой моторики.

На основании данных, представленных на рисунке 4, можно сделать вывод о распределении детей по уровням сформированности артикуляционной, мелкой и общей моторики. В частности, количество детей

с низким и средним уровнем развития данных моторных навыков составляет по 44% в каждой категории, что указывает на значительное количество испытуемых, испытывающих затруднения в соответствующих областях.

Следует также отметить, что лишь 12% детей демонстрируют уровень моторной активности, близкий к норме, так же следует учитывать, что они находятся почти на границе уровня. Такое соотношение подчеркивает необходимость специальных коррекционных программ и реабилитационных мероприятий, направленных на поддержку и развитие моторных навыков у детей с низким и средним уровнями сформированности. Эти результаты акцентируют внимание на актуальности проблемы и важности дальнейшего изучения факторов, влияющих на развитие моторики у детей.

Таким образом в данной главе были рассмотрены теоретические положения о развитии моторных функций в онтогенезе, об особенностях этих функций у детей с дизартрией, подобраны средства логопедической ритмики в коррекции моторных функций у детей с дизартрией. По итогу можно сделать выводы.

Дети, страдающие дизартрией, часто демонстрируют неврологическую симптоматику, связанной с поражением центральной нервной системы. У таких детей наблюдаются выраженные нарушения артикуляционной, мелкой и общей моторики. В результате этого формируется дефицит в моторной сфере в целом, который проявляется в замедленных, неловких, скованных и недифференцированных движениях. Эти нарушения имеют дальнейшие негативные последствия, которые могут существенно сказаться на активности ребенка, а также на его способности к социальному взаимодействию и общению.

Важно отметить, что двигательные навыки начинают развиваться у ребенка с момента его рождения. В ходе его роста происходит прогрессивное развитие двигательной активности и функционирования двигательного аппарата, что является ключевым фактором, способствующим развитию речевых навыков. Таким образом, взаимодействие между моторным

развитием и речевыми навыками подчеркивает необходимость комплексного подхода к реабилитации детей с дизартрией, нацеленного как на совершенствование моторики, так и на коррекцию речевых нарушений.

Проанализировав методики логопедической работы по коррекции моторных нарушений у детей с дизартрией, можно сделать вывод, что логопедическое воздействие должно осуществляться постепенно и поэтапно. В каждом этапе необходимо отработать определенные задачи, которые в совокупности осуществляют цель логопедического воздействия.

ГЛАВА 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММНО-МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА «ВЕСЕЛАЯ ЛОГОРИТМИКА»

2.1. Аннотация проекта

1. Область практики: логопедия.
2. Адресная направленность: специалистам, работающим с дошкольниками 6-7 лет с дизартрией.
3. Потребитель (потребители) проекта, выигрывающие от его реализации: учителя – логопеды, воспитатели, дошкольники 6-7 лет с дизартрией.
4. Проблема, которую решает проект: коррекция моторных функций у дошкольников 6-7 лет с дизартрией средствами логопедической ритмики.
5. Параметрическое описание целей проекта:
 - разработка методического комплекса, направленного на коррекцию моторных функций у дошкольников 6-7 лет с дизартрией средствами логопедической ритмики;
 - апробация заданий из методического комплекса на базе «Детский сад № 95 комбинированного вида» г. Красноярск;
 - достижение положительной динамики моторных функций у дошкольников 6-7 лет с дизартрией экспериментальной группы.

Способ (технология), при помощи которой будет реализован проект: разработка методического комплекса упражнений по направлениям, определённым в рамках предпроектного исследования, составление комплекса упражнений, подбор необходимой наглядности, инструментария, проведение цикла занятий с детьми целевой группы с использованием продукта проекта.

Преимуществами данной проектной идеи является наличие разнообразных упражнений, направленных на коррекцию моторных функций у детей с дизартрией посредством логоритмики в структуре логопедических занятий.

Аннотация проекта представлена в таблице 7.

Таблица 7

Аннотация проекта «Веселая логоритмика»

Наименование пункта	Описание
Название проекта	Развитие моторных функций посредством занятий с элементами логоритмики
Информация об авторах проекта	Студент: Кучендаева В.О.
Целевая группа, на которую рассчитан проект	Дети подготовительного к школе возраста 6-7 лет Количество: 16 человек
Цель проекта	Коррекция моторных функций у детей с дизартрией посредством логоритмики
Задачи проекта	<ul style="list-style-type: none"> – определение направлений работы; – подбор занятий и упражнений; – согласование тематического плана занятий; – определение структуры занятий.
Содержание деятельности и мероприятия проекта	<p>Предпроектный этап:</p> <ul style="list-style-type: none"> – изучение научной литературы; – анализ проблемы по развитию моторных функций в организации; – подбор диагностических методик; – диагностика особенностей нарушений. <p>Проектный этап:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определение направлении работы; – подбор занятий и упражнений; – составление тематического плана занятий; – определение структуры занятий. <p>Аналитический этап:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценка результата; – обсуждение сильных и слабых сторон проекта; – планирование дальнейшего развития проекта;

Наименование пункта	Описание
Предполагаемые результаты реализации проекта	<p>У детей улучшатся моторные функции в:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Артикуляционной моторике. <ul style="list-style-type: none"> – увеличится качество и объем движений губ, щек, языка; – более правильное выполнение движений; – свободнее удерживает и дифференцирует артикуляционные позы; – свободнее переключает с одной на другую артикуляционные позы, фонемы. 2. Мелкой моторике. <ul style="list-style-type: none"> – более плавное, качественное и правильное выполнение упражнений; – свободнее удерживает позы; – движения менее затруднены; – свободнее переключается от одного движения к другому. 3. Общей моторике. <ul style="list-style-type: none"> – более качественно, точно, последовательно и правильно выполняет движения; – свободнее удерживает позы; – движения менее затруднены; – свободнее переключается от одного движения к другому.
Условия или события, которые должны произойти, чтобы проект был успешен	<ol style="list-style-type: none"> 1. Постоянный состав группы 2. Сотрудничество с воспитателями
Ограничения, которые могут препятствовать реализации проекта	<ul style="list-style-type: none"> – недостаточная продолжительность реализации проекта; – сниженная посещаемость занятий

Психолого-педагогическая характеристика группы. В группе представлены дети 6-7 лет с дизартрией.

Место реализации: «Детский сад № 95 комбинированного вида» г. Красноярска.

Таблица 8

План проекта

Содержание этапа	Календарные сроки
Предпроектный этап	
Определение проектной идеи. Изучение научно-методической литературы по проблеме. Подбор методик для диагностики.	Сентябрь 2022 г. – октябрь 2024 г.
Диагностика уровня развития моторных функций у дошкольников 6-7 лет с дизартрией.	Сентябрь 2022 г. – ноябрь 2022г.
Этап разработки	
Определение планируемых результатов в плане коррекции моторных функций у дошкольников 6-7 лет с дизартрией; Определение содержания работы в плане коррекции моторных функций у дошкольников 6-7 лет с дизартрией в соответствии с планируемыми результатами; Подбор и разработка комплекса упражнений с применением логоритмики.	Декабрь 2022 г. – декабрь 2023 г.
Апробация и анализ результатов продукта	
Внедрение методического комплекса в образовательной организации.	Январь 2024 г. – апрель 2024 г.
Проведение контрольного среза.	Май 2024 г.
Структурирование, корректировка и оформление продукта проекта.	Май – октябрь 2024 г.

2.2 Содержание проекта

Проект рассчитан на детей детского сада, 6-7 лет с дизартрией, посещающих группу компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Продолжительность проекта: 4 месяца

Для реализации проекта были выделены 3 направления работы (в каждом занятии они должны присутствовать):

1. Артикуляционная моторика:
 - 1.1. Увеличить качество и объем движений губ, щек, языка;
 - 1.2. Обеспечить более правильное выполнение движений;
 - 1.3. Способствовать свободному удерживанию и дифференцированию артикуляционных поз;
 - 1.4. Свободному переключению с одной на другую артикуляционные позы, фонемы.
2. Мелкая (ручная) моторика:
 - 2.1. Обеспечить более плавное, качественное и правильное выполнение упражнений;
 - 2.2. Более свободное удержание позы;
 - 2.3. Уменьшить затрудненность движений;
 - 2.4. Обеспечить более свободное переключение от одного движения к другому.
3. Общая моторика:
 - 3.1. Способствовать более качественному, точному, последовательному и правильному выполнению движений;
 - 3.2. Свободному удерживанию позы;
 - 3.3. Снизить затрудненность движений;
 - 3.4. Обеспечить более свободное переключение от одного движения к другому.

Подбор средств логоритмики по направлениям работы представлен в таблице 9.

Подбор средств логоритмики по направлениям работы

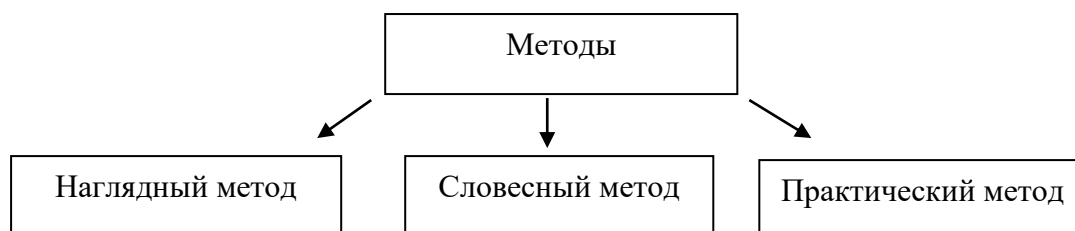
Направление работы	Отработка артикуляционного, ручного, общего праксиса		Органы, на которые идет воздействие	Средства логоритмики
	Кинестетического (примерные упражнения)	Кинетического (примерные упражнения)		
Артикуляционная моторика	«улыбочка», «трубочка», «лопаточка», «иголочка», «сердитая кошечка», «желобок», «парус», «чашечка», «заборчик» (описание представлено в приложении А)	«утиный клювик», «шторки», «лошадка», «маляр», «дятел», «часики», качели», «вкусное варенье». (описание представлено в приложении А)	губы; щеки; язык; нижняя челюсть; мягкое небо.	– артикуляционная гимнастика с музыкальным сопровождением и без него; – вокально-артикуляционные упражнения; – пение (от пропевания звуков до исполнения песен); – чистоговорки для автоматизации и дифференциации звуков; – речевые игры; – игра на музыкальных инструментах – упражнения на релаксацию для снятия напряжения.

Направление работы	Отработка артикуляционного, ручного, общего праксиса		Органы, на которые идет воздействие	Средства логоритмики
	Кинестетического (примерные упражнения)	Кинетического (примерные упражнения)		
Мелкая моторика	выставить первый и пятый палец на обеих руках и удерживать эту позу под счет от 1 до 15; - соединить первый и второй палец в колечко и удерживать эту позу от 1 до 15.	менять положение обеих рук одновременно : одна кисть в позе «ладони», другая сжата в кулак (5-8 раз).	кисти рук; ладони; пальцы; подушечки и пальцев.	– пальчиковая гимнастика; – пальчиковые игры; – пальчиковый театр; – игры под музыку с предметами; – игры с шариками Су-джок; – игра на музыкальных инструментах (клавесы, барабан, металлофон); – упражнения на релаксацию для снятия напряжения.
Общая моторика	«цапля», «ласточка», «стойкий оловянный солдатик», «воин», «дерево».	ходьба, бег, прыжки, приседания и т.п.	шея; руки; ноги; туловище.	– ходьба в разных направлениях; – разминка; – упражнения под музыку на развитие двигательной сферы; – упражнения с элементами танцев; – песни и стихи, сопровождаемые движениями рук, ног. – музыкальные игры; – упражнения на релаксацию для снятия напряжения.

Отдельно были вынесены дополнительные средства логоритмики для коррекции моторных функций:

- игры, стихи с элементами самомассажа;
- фонопедические упражнения для укрепления гортани и привития навыков речевого дыхания;
- упражнения на развитие просодической стороны речи;
- музыкально-ритмические игры с музыкальными инструментами, развивающие чувство ритма;
- упражнения на релаксацию для снятия эмоционального и физического напряжения.
- упражнения для развития голоса и дыхания с музыкальным сопровождением и без него;
- мимические упражнения.

Для применения средств логоритмики в структуре логопедического занятия необходимо использовать различные методы.



Применение элементов логоритмики в структуре логопедического занятия.

Таблица 10

Элементы логоритмики в структуре логопедического занятия

Логопедическое занятие	Элементы логоритмики
Начало занятия	<ul style="list-style-type: none"> – Ты и я, мы с тобой друзья; – Артикуляционная гимнастика.

Основная часть	<ul style="list-style-type: none"> – Звуковые и слоговые дорожки; – Речевки и стихи; – Слова по слогам; – Дифференциация глухих и звонких звуков; – Пальчиковая гимнастика-пальчиковые игры; – Стихи с движениями; – Логоритмические игры.
Конец занятия	<ul style="list-style-type: none"> – Восстановление дыхания; – Снятие мышечного и эмоционального напряжения.

1. Начало занятия.

В течение трех минут используются вводные упражнения, которые дают установку на спокойный темп движения с помощью музыки, упражнения, направленные на тренировку внимания, памяти, координации движений, регулировку мышечного тонуса.

В начале занятия мы проводим такие упражнения как:

– Ты и я, мы с тобой друзья. Это небольшие приветствия между детьми и педагогом. Это необходимо для создания эмоционального настроения и мотивационной готовности к участию в работе. Такие приветствия не только комфортную атмосферу, но и положительно влияет на координацию движений ребенка

– Артикуляционная гимнастика. Для активизации и чёткого переключения движений используем музыкальное сопровождение в спокойном ритме с помощью музыкальных инструментов (клавесы, барабан, бубен, шумелки и т.п.). Ритм отбивает логопед. Суть такой артикуляционной гимнастики. В том, что дети при выполнении артикуляционной гимнастики выполняют упражнение, контролируя удержание или переключение движений под ритмичные удары на музыкальных инструментах.

Некоторым детям было доступно облегчённое упражнение в одновременном выполнении артикуляционной гимнастики и перекладывании предмета из одной руки в другую. Самим дошкольникам трудно выполнять артикуляционные упражнения и отбивать себе ритм. Им легче проговаривать слоги, слова, речевки, стихи под собственное ритмичное сопровождение. Данный приём используется в основной части занятия.

Для начала занятия хватит и нескольких упражнений на статику и 3-4 упражнений на динамику, чтобы активизировать необходимые мышцы артикуляционного аппарата (подбор упражнений артикуляционной гимнастики представлен в Приложении А).

2. Основная часть.

При дизартрии логопед уточняет артикуляцию сохранных звуков, например, гласных звуков. А уже затем начинается работа со звуками, которые требуют закрепления, автоматизации, например, с мягкими сонорными и потом с их твердыми парами звуков. На данном этапе мы проводим только автоматизацию звуков от простого к сложному: сначала в слогах, затем в словах и потом в предложениях, и только потом в чистоговорках и скороговорках.

– Звуковые и слоговые дорожки:

Изолированный звук.

– Дети вместе с педагогом под ритм произносят гласные звуки, чередуя их по месту подъема языка (по месту подъема языка гласные делятся на гласные переднего ряда (и, э), среднего ряда (ы, а), заднего ряда (о, у).);

Пример: «И-А», «Ы-У», «Э-О».

– дети вместе с педагогом под ритм произносят гласные звуки;

«А-У», «А-О», «А-И», «А-Ы», «А-Э»;

«У-А»; «У-О», «У-И», «У-Ы», «У-Э»;

«О-У», «О-А», «О-И», «О-Ы», «О-Э»;

«И-У», «И-А», «И-О», «И-Ы», «И-Э»;

Слоги на один звук:

– Дети вместе с педагогом произносят слоги на один звук под ритм;

Пример: «Та-та, Та-та-та»; «Да-да, Да-да-да» и т.д.

– Дети вместе с педагогом произносят обратные слоги на один звук под ритм.

Пример: «Ал-ал, ал-ал-ал»; «Ул-ул; ул-ул-ул» и т.д.

Звуковые дорожки на парные звуки, на парные слоги:

– Дети вместе с педагогом чередуют парные звуки под ритм;

Пример: «Б-П, Б-П, Б-П»; «Ж-Ш, Ж-Ш, Ж-Ш» и т.д.

– Дети вместе с педагогом чередуют слоги на парные звуки под ритм.

Пример: «То-до, До-до-до»; «Си-зи, Зи-зи-зи» и т.д.

Звуковые дорожки на стечение согласных:

– Дети вместе с педагогом произносят стечение согласных звуков под ритм.

Пример: «Пла-плу-пло»; «Ква-кво-кву» и т.д.

– Речевки и стихи;

– Слова по слогам.

В середине занятия мы повторяем изученный материал по теме недели. Дети ритмично произносят слова по слогам, в спокойном ритме, сопровождая проговаривание хлопками или музыкальными инструментами (клавесы, металлофон, треугольник).

Таблица 11

Подбор слов по слогам на разные темы недели

Тема недели	Слова по слогам		
	Один	Два	Три и более
Овощи	лук	тык-ва; мор-ковь; чес-нок; ли-мон; ре-дис; пе-рец; го-рох;	по-ми-дор; о-гу-рец; бак-ла-жан; ка-ба-чок; ка-пус-та; кар-то-фель;
Фрукты	-	гру-ша; ба-нан; сли-ва; ки-ви; ман-го; пер-сик;	а-на-нас; а-бри-кос; а-пель-син; ман-да-рин; я-бло-ко;

Тема недели	Слова по слогам		
	Один	Два	Три и более
Грибы	груздь	-	Ры-жи-ки; ли-сич-ки; о-пя-та; мас-ле-нок; под-бе-ре-зо-вик; му-хо-мор; по-ган-ка
Одежда, обувь и головные уборы	шарф	Курт-ка; шта-ны; шор-ты; туф-ли;	Са-ра-фан; ру-баш-ка; сан-да-ли;
Мебель	Шкаф; стул; стол	Ди-ван; кро-вать; крес-ло; ко-мод;	Тум-боч-ка; Та-бу-рет;
Посуда	нож	Круж-ка; лож-ка; вил-ка;	Та-рел-ка; кас-трю-ля; Ско-во-ро-да;
Бытовая техника	фен	У-тюг; чай-ник; мик-сер; пли-та;	Те-ле-ви-зор; пы-ле-сос; хо-ло-диль-ник;

– Дифференциация глухих и звонких звуков.

На логопедических занятиях при дифференциации глухих и звонких звуков, мы предлагаем использование различных музыкальных инструментов (барабан, клавиесы, бубен, колокольчик, треугольник) и султанчиков. На звонкий звук ребенок использует тот предмет, который издает громкий звук. А на глухой звук он использует султанчик. Пример: Тема: «Дифференциация звуков Д-Т». Логопед произносит слово «ДОМ», дети стучат клавиесами. Логопед произносит слово «ТРАВА», дети размахивают султанчиком.

Также на этих занятиях в самом начале необходимо обозначить способ использования инструмента для большего развития ручной моторики. Так султанчик мы можем использовать в разных вариациях: помахать, перекачивать по всей длине ладони, либо на ее основании или кончиках пальцев. Для проведения таких занятий, необходимо сидеть на полу или за столом, чтобы дети легко могли менять предмет.

– Пальчиковые гимнастики-пальчиковые игры (представлены в приложении Б)

Использование пальчиковых игр и гимнастик помогают детям улучшить произношение; обогатить словарный запас; улучшить координацию мелких движений; подготовить руку к письму; развивать фантазию; проявлять творческие способности.

– Стихи с движениями (представлены в приложении В).

Стихи с движениями направлены на развитие общей моторики.

– Логоритмические игры (представлены в приложении Г).

Дети с помощью слов, движения и музыки, замечают и учатся отображать характерные особенности различных персонажей, у дошкольников закрепляется понятие о динамике (тихо, громко), они учатся соотносить образ с тембром музыкального инструмента, развивают свою фантазию. Эти упражнения помогают активизировать сенсорные каналы восприятия: слуха, кинестетики (движения), зрения – и формируются нравственные качества: внимание к действиям других детей, уважение друг к другу. В эти игры входят разные упражнения с использованием музыкальных инструментов, игрушек, подручных средств.

3. Конец занятия.

В конец занятия входят упражнения на восстановление дыхания, снятие мышечного и эмоционального напряжения или релаксационные упражнения.

– Восстановление дыхания (упражнения представлены в приложении Д).

– Снятие мышечного и эмоционального напряжения (представлены в приложении Е).

Таким образом, нами был разработан методический комплекс «Веселая логоритмика». В основном он адресован педагогам, работающим с дошкольниками 6-7 лет с дизартрией, но также может использоваться родителями. Проект должен решить проблему недостаточности

узкоспециализированного методического инструментария, направленного на коррекцию моторных функций у дошкольников 6-7 лет с дизартрией средствами логопедической ритмики.

В ходе реализации проекта была проведена апробация заданий из методического комплекса на базе «Детский сад № 95 комбинированного вида» г. Красноярска.

Проект рассчитан на детей подготовительной к школе группы детского сада, посещающих логопедические группы. Продолжительность проекта составила 4 месяца. Для проверки результативности методического комплекса по коррекции моторных функций с использованием средств логоритмики была проведена повторная диагностика.

2.3. Апробация и оценка результатов

Для проверки результативности методического комплекса по коррекции моторных функций с использованием средств логоритмики была проведена повторная диагностика.

Результаты повторной диагностики по методикам обследования состояния артикуляционной моторики представлены в таблице 12.

Таблица 12

Сводная таблица оценок по методикам обследования состояния артикуляционной моторики

№	Имя Ребенка	Методика обследования состояния артикуляционной моторики				
		Исследование статики и динамики губ	Исследование двигательной функции челюсти	Исследование статики и динамики языка	Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата	Общее кол-во баллов (макс 12)
1	Богдан	2	3	3	2	10
2	Ваня	3	3	2	2	10
3	Даша	2	3	2	1	8
4	Дима	2	3	2	2	9

Окончание таблицы 12

№	Имя Ребенка	Исследование статики и динамики губ	Исследование двигательной функции челюсти	Исследование статики и динамики языка	Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата	Общее кол-во баллов (макс 12)
5	Женя	2	3	2	1	8
6	Саша	3	3	2	1	9
7	Ира	3	3	2	1	9
8	Петя	2	3	2	2	9
9	Паша	2	3	2	1	8
10	Тимур	2	3	1	1	7
11	Юля	3	3	2	2	10
12	Илья	3	3	3	2	11
13	Настя	2	3	2	1	8
14	Костя	2	3	2	1	8
15	Артем	3	3	2	1	9
16	Лена	2	3	2	1	8
Средний балл на 1 ребенка		2,4	3	2,1	1,4	

По результатам повторной диагностики качество и объем движений стали лучше, дети стали более правильно выполнять движения, более свободно удерживать и дифференцировать артикуляционные позы. Детям все еще тяжело выполнять задания по исследованию динамической организации движений артикуляционного аппарата.

По данным таблицы некоторые показатели улучшились. Анализ результатов приведен на рисунке 5.

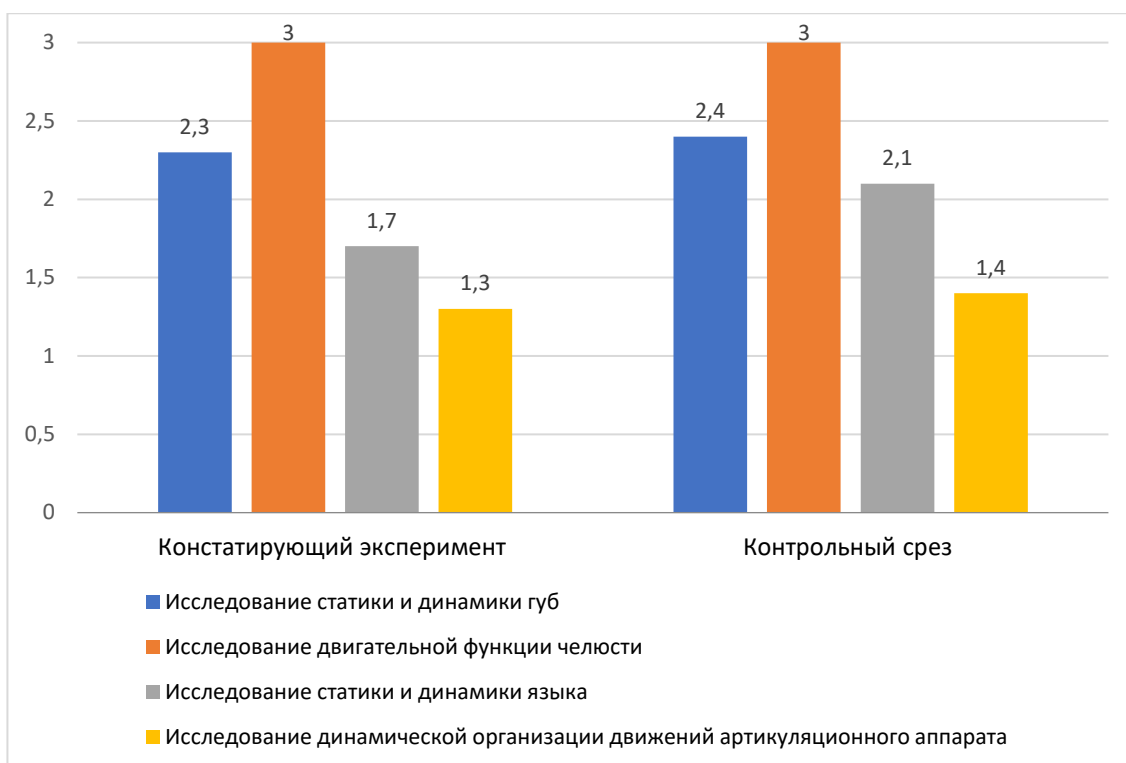


Рисунок 5. Сравнительные результаты обследования состояния артикуляционной моторики на констатирующем и контрольном этапах.

По рисунку 5 мы видим, что наблюдается положительная динамика со стороны двигательной функции губ, языка, динамической организации движений артикуляционного аппарата.

Результаты повторной диагностики для контрольного среза по методикам обследования произвольной моторики пальцев рук представлены в таблице 13.

Таблица 13

Сводная таблица оценок по методикам обследования произвольной моторики пальцев рук

№	Имя Ребенка	Исследование статической координации движений	Исследование динамической координации движений	Общее количество баллов (макс 6)
1	Богдан	2	2	4
2	Ваня	2	2	4
3	Даша	1	1	2

№	Имя Ребенка	Исследование статической координации движений	Исследование динамической координации движений	Общее количество баллов (макс 6)
4	Дима	2	1	3
5	Женя	2	2	4
6	Саша	2	1	3
7	Ира	1	1	2
8	Петя	2	2	4
9	Паша	2	1	3
10	Тимур	2	1	3
11	Юля	3	2	5
12	Илья	3	2	5
13	Настя	2	2	4
14	Костя	2	2	4
15	Артем	1	1	3
16	Лена	1	1	2
Средний балл на 1 ребенка		2	1,5	

По повторному диагностическому обследованию произвольной моторики пальцев рук, можно сказать, что дети только немного улучшили статические и динамические движения на координацию. Движения стали менее затруднены и менее напряженны.

По данным таблицы некоторые показатели улучшились. Анализ результатов приведен на рисунке 6.

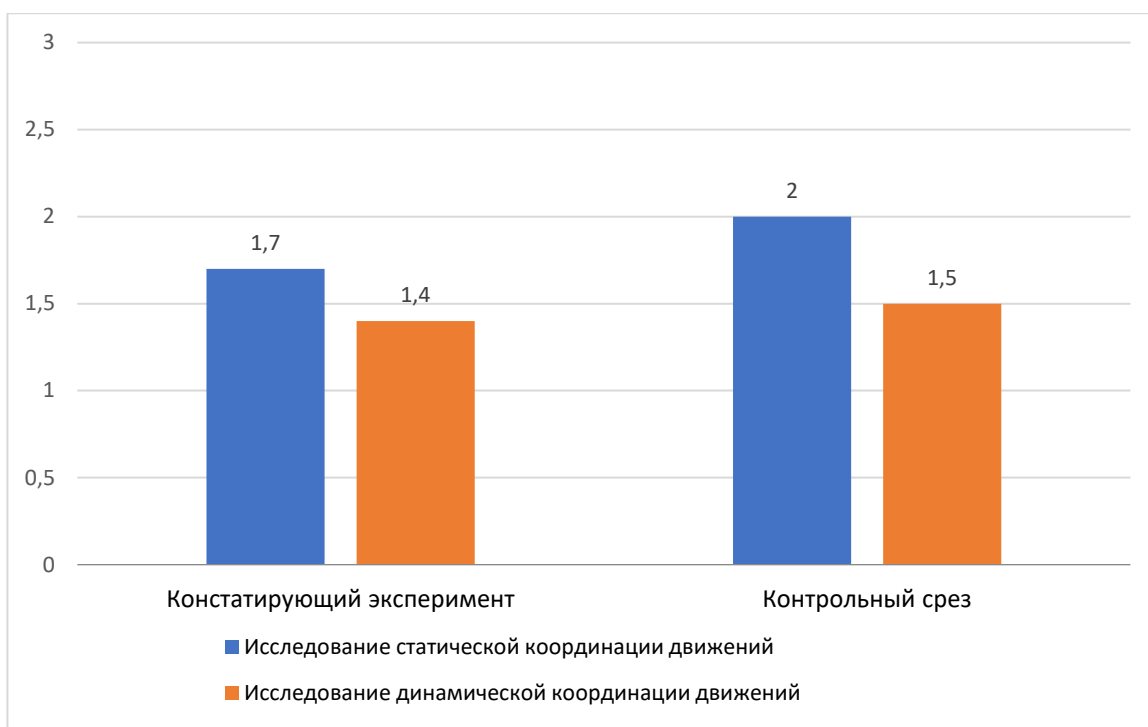


Рисунок 6. Сравнительные результаты обследования произвольной моторики пальцев рук на констатирующем и контрольном этапах.

По рисунку 6 мы видим, что наблюдается положительная динамика по статической и динамической координации движений.

Результаты повторной диагностики для контрольного среза по методикам обследования общей моторики предоставлены в таблице 14.

Таблица 14

Сводная таблица оценок по методикам обследования общей моторики

№	Имя Ребенка	Исследование статической координации движений	Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб.	Исследование динамической координации движений	Общее количество баллов (макс 9)
1	Богдан	2	2	2	6
2	Ваня	2	2	2	6
3	Даша	2	2	1	5
4	Дима	2	2	1	5

№	Имя Ребенка	Исследование статической координации движений	Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб.	Исследование динамической координации движений	Общее количество баллов (макс 9)
5	Женя	2	2	2	6
6	Саша	2	2	2	6
7	Ира	2	2	1	5
8	Петя	2	2	2	6
9	Паша	2	2	1	5
10	Тимур	2	1	1	4
11	Юля	3	2	2	7
12	Илья	3	2	2	7
13	Настя	2	2	2	6
14	Костя	2	2	2	6
15	Артем	2	2	1	5
16	Лена	2	1	1	4
Средний балл на 1 ребенка		2,1	1,9	1,6	

По повторному диагностическому обследованию общей моторики, дети стали свободнее удерживать позы и могли сохранить равновесие на более длительный промежуток времени с закрытыми глазами, движения стали менее затруднены, переключения движений с одного на другое стали более плавными и точными, с меньшим количеством напряжения.

По данным таблицы некоторые показатели улучшились. Анализ результатов приведен на рисунке 7.

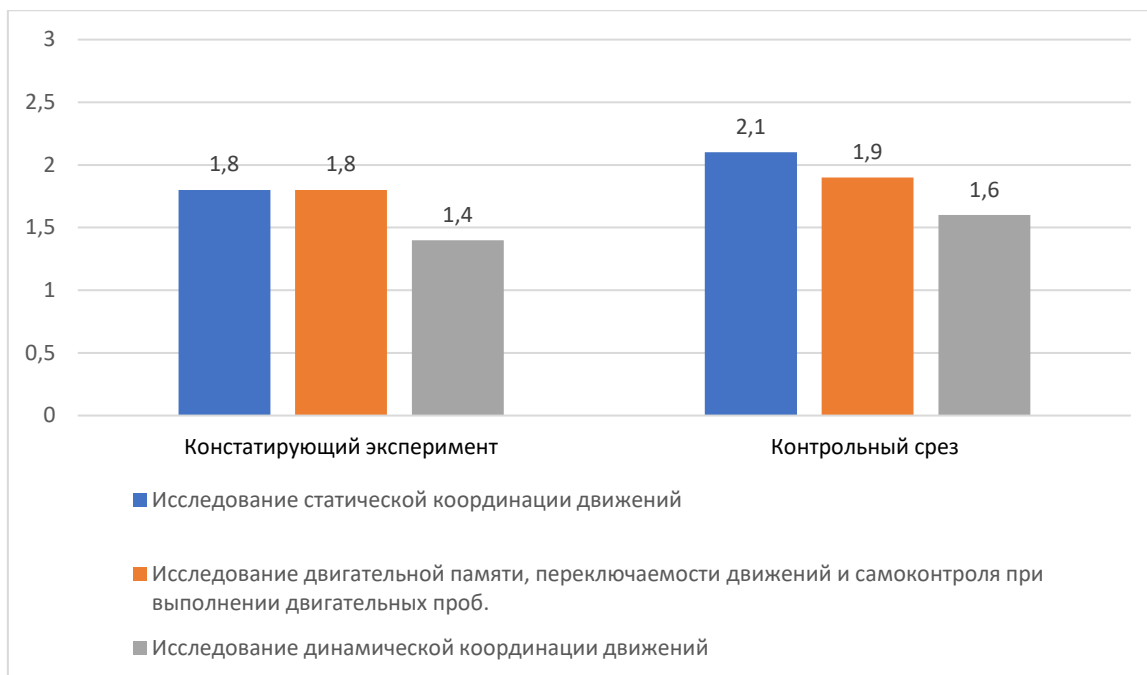


Рисунок 7. Сравнительные результаты обследования общей моторики на констатирующем и контрольном этапах.

По рисунку 7 мы видим, что наблюдается положительная динамика в статической и динамической координации движений. Также положительная динамика наблюдается в двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб.

В результате тщательного анализа повторной диагностики, направленной на оценку артикуляционной, мелкой и общей моторики, были получены количественные показатели, отражающие уровень сформированности этих навыков у детей с дизартрией. Суммарные баллы, полученные в ходе обследования, позволяют составить представление о текущем состоянии моторных навыков этих детей и выявить различные степени их развития.

Полученные результаты могут быть использованы для разработки индивидуализированных программ коррекции, направленных на улучшение артикуляционных, мелких и общих моторных навыков, учитывающих специфические потребности каждого ребенка. Таким образом, повторная диагностика выступает важным инструментом для мониторинга динамики моторного развития и эффективности проведённых мероприятий.

Обобщенные результаты контрольного среза обследования представлены в таблице 15.

Таблица 15

№	Имя Ребенка	Исследование артикуляционной моторики	Исследование мелкой моторики	Исследование общей моторики	Общее количество баллов (макс 27)
1	Богдан	10	4	6	20
2	Ваня	10	4	6	20
3	Даша	8	2	5	15
4	Дима	9	3	5	17
5	Женя	8	4	6	18
6	Саша	9	3	6	18
7	Ира	9	2	5	16
8	Петя	9	4	6	19
9	Паша	8	3	5	16
10	Тимур	7	3	4	14
11	Юля	11	5	7	23
12	Илья	11	5	7	23
13	Настя	8	4	6	18
14	Костя	8	4	6	18
15	Артем	9	3	5	17
16	Лена	8	2	4	14
Возможное высшее количество баллов		12	6	9	27

В результате тщательного анализа данных повторного диагностического обследования были выявлены следующие результаты в отношении уровня сформированности артикуляционной, мелкой и общей моторики среди исследуемых детей:

– 18% детей продемонстрировали низкий уровень развития указанных моторных навыков, что свидетельствует о значительных затруднениях в их моторной активности;

– 70% детей находятся на среднем уровне сформированности артикуляционной, мелкой и общей моторики, что указывает на наличие определённых успехов, но одновременно и на необходимость дальнейшей работы по данной линии;

– 12% детей показали уровень моторики, близкий к норме, что говорит о достаточно высоком уровне развития этих навыков.

Обобщенные результаты данного обследования представлены на рисунке 8, что позволяет наглядно оценить распределение уровней моторных навыков среди участников исследования. Эти данные подчеркивают актуальность проблемы и необходимость разработки целевых коррекционных вмешательств для группы детей с различными уровнями сформированности моторики.

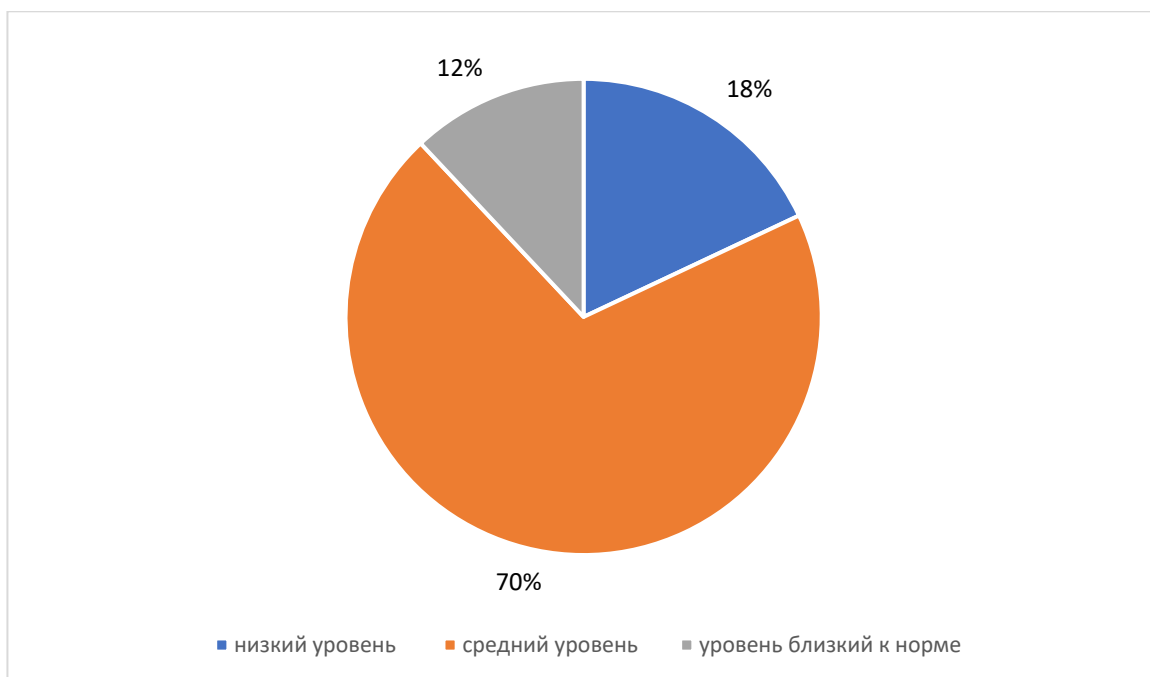


Рисунок 8. Распределение детей 6-7 лет по уровням сформированности артикуляционной, общей и мелкой моторики.

По рисунку 8 видно, что детей с низким уровнем сформированности артикуляционной, общей и мелкой моторики осталось 18%. А детей со средним уровнем сформированности артикуляционной, общей и мелкой моторики стало 70%.

Сравнительные обобщенные результаты обследований на констатирующем и контрольном этапах приведены на рисунке 9.

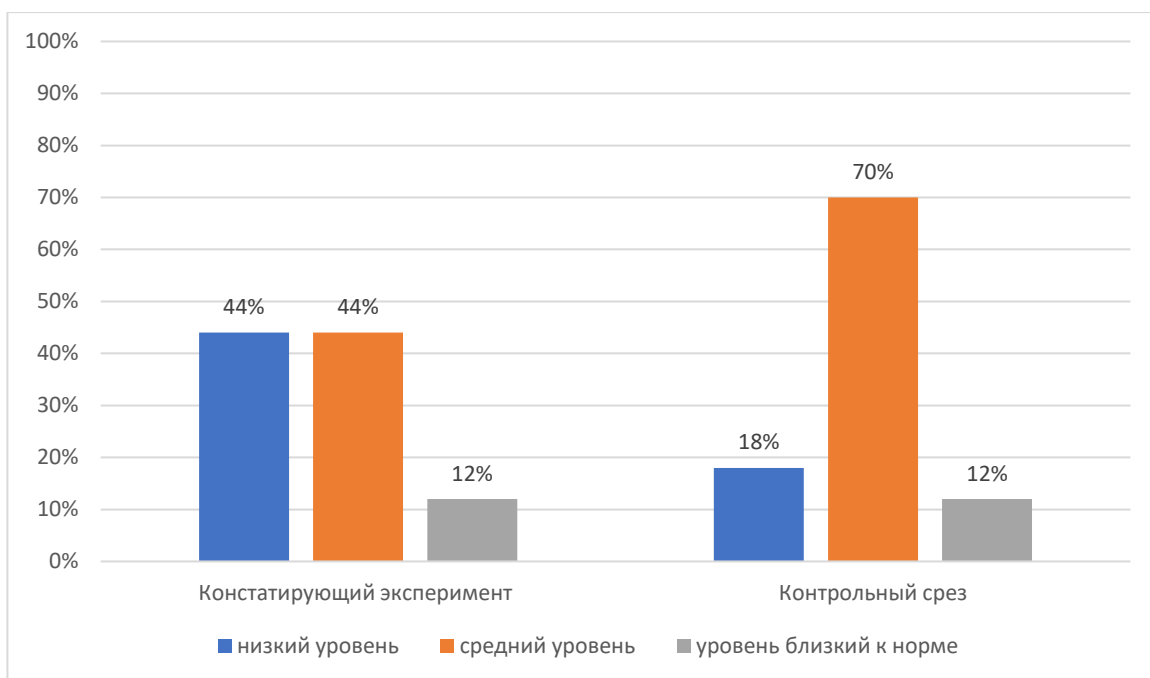


Рисунок 9. Сравнение распределения детей 6-7 лет по уровням сформированности артикуляционной, общей и мелкой моторики.

По рисунку 9 мы видим, что детей со средним уровнем сформированности артикуляционной, общей и мелкой моторики стало больше на 26%. Следовательно, 26% детей перешли с низкого уровня сформированности артикуляционной, общей и мелкой моторики на средний уровень сформированности артикуляционной, общей и мелкой моторики.

Подводя итоги по результатам обследования, можно сказать, что в результате работы по коррекции моторных функций детей с дизартрией наблюдается положительная динамика. Но исходя из того, что дизартрия — это сложное речевое нарушение, необходимо разработать проект на более длительный срок.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ психолого-педагогической литературы показывает, что вопрос изучения моторных функций у детей с дизартрией, находящихся на стадии старшего дошкольного возраста, продолжает оставаться актуальным, несмотря на существование многочисленных исследований в области логопедии. В рамках данной проблемы были сделаны выводы о том, что дизартрия сопровождается выраженной неврологической симптоматикой, связанной с поражением центральной нервной системы.

У детей, страдающих дизартрией, отмечаются ощутимые нарушения в области двигательной сферы. В целом моторная сфера этих детей характеризуется выраженным дефицитом развитых навыков, что проявляется в замедленных, неуклюжих, скованных и недифференцированных движениях. Данные особенности моторной активности негативно сказываются не только на общей физической активности ребенка, но и затрудняют его коммуникативное взаимодействие, а также социализацию в коллективе.

Опираясь на Федеральные государственные образовательные стандарты, можно сказать, что развитие моторных функций у старших дошкольников необходимая часть их полноценного развития. А с помощью логопедических занятий с элементами логоритмики можно развивать двигательную сферу в целом.

Логопедическое воздействие по коррекции моторных функций должно осуществляться поэтапно, выполняя задачу за задачей, преследуя цель общей работы логопедического воздействия.

Был проведен констатирующий эксперимент для определения уровня сформированности моторных функций по адаптированной методике Н.М. Трубниковой. Результаты эксперимента указывают на то, что у детей сформированность моторных функций соответствует среднему уровню и низкому уровню в равных пропорциях 44%. А уровень близкий к норме составил 12%.

На основе полученных результатов был подобран методический комплекс по коррекции моторных функций с использованием средств логопедической ритмики. Он включал в себя 3 направления работы: артикуляционная моторика; мелкая моторика; общая моторика.

Методический комплекс предполагал включение элементов логопедической ритмики в логопедические занятия. Для развития моторных функций артикуляционной, мелкой и общей моторики. На занятиях дети отрабатывали кинетический и кинестетический праксис артикуляционной, мелкой и общей моторики. Выполняли различные упражнения такие как: артикуляционная гимнастика с музыкальным сопровождением и без него; пальчиковая гимнастика; чистоговорки для автоматизации и дифференциации звуков; игра на музыкальных инструментах; игры с элементами танцев; ходьба в разных направлениях; песни и стихи, сопровождаемые движениями рук, ног и т.д.

Полученные результаты повторной диагностики после проведения занятий, показывают положительную динамику по работе с моторными функциями детей с дизартрией.

Таким образом, мы можем утверждать, что использование методического комплекса «Веселая логоритмика» в практике коррекционной работы с детьми с дизартрией будет иметь практическую значимость в деятельности педагогов.

Библиография

1. Алябьева Е.А. Логоритмические упражнения без музыкального сопровождения. М.: ТЦ Сфера, 2006. 64 с.
2. Анищенкова Е.С. Логопедическая ритмика для развития речи дошкольников. М.: ИЗДАТЕЛЬСТВО "АСТ", 2005. 798 с.
3. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей. М.: АСТ: Астрель, 2008. 254 с.
4. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. М.: АСТ: Астрель, 2007. 224 с.
5. Бабина Г.В., Белякова Л.И., Идес Р.Е. Логопедия. Дизартрия: учебно-методическое пособие / Г.В. Бабина, Л.И. Белякова, Р.Е. Идес. М: Московский педагогический государственный университет, 2016. 104 с.
6. Бадалян Л.О. Невропатология: Учебник для студ. дефектол. фак. высш. пед. учеб. заведений. 2-е изд., испр. М.: Издательский центр «Академия», 2003. 400 с.
7. Баряева Л.Б. Диагностика и коррекция нарушений двигательной сферы у дошкольников со стертой дизартрией: коллективная монография / Л.Б. Баряева, Л.В. Лопатина, И.А. Филатова. М: УМЦ «Добрый мир», 2021. 118 с.
8. Безруких М.М. Возрастная физиология: (Физиология развития ребенка): Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.Д. Сонькин, Д.А. Фарбер. М.: Издательский центр «Академия», 2002. 416 с.
9. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. М.: Владос, 2009. 287 с.
10. Бернштейн Н.А. Развитие координации в раннем онтогенезе // Физиология движений и активность. М., 1990. С. 309–326.
11. Брюховских Л.А. Дизартрия: учебно-методическое пособие по логопедии. Изд-е 2, перераб. и доп. / Краснояр. гос. пед. унт им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2022. 180 с.

12. Буденная Т.В. Логопедическая гимнастика: Методическое пособие. СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2001. 60 с.
13. Верясова Т.В. Система упражнений по развитию ручного и артикуляционного праксиса – учебное пособие. Екатеринбург, 2000. 144 с.
14. Винарская Е.Н. Дизартрия. М.: АСТ: Астрель, Хранитель, 2006. 141 с.
15. Воронова А.Е. Логоритмика в речевых группах ДОУ для детей 5-7 лет: Методическое пособие. М.: ТЦ Сфера, 2006. 144 с.
16. Волкова Л.С. Логопедия: учебник. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / под ред. 5-е изд., перераб. и доп. М.: ВЛАДОС, 2007. 191 с.
17. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. М: ВЛАДОС, 2002. 272 с.
18. Выготский Л.С. Мышление и речь: психологические исследования. М.: Лабиринт, 1966. 500 с.
19. Градова Г.Н. Дизартрия: От теории к практике: учебное пособие. Архангельск: Северный (Арктический) федеральный университет имени М. В. Ломоносова, 2016. 105 с.
20. Гуревич М.О. Психомоторика: в 2 ч. Ч. II: Методика исследования моторики. М.: Государственное медицинское издательство, 1930. 172 с.
21. Жулина Е.В., Рожкова Н.М. Значение логопедической ритмики в коррекции дизартрии у детей дошкольного возраста // Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 64-4. С. 57–60.
22. Каплунова И.М., Новоскольцева И.А. Этот удивительный ритм. СПб: Издательство «Композитор Санкт-Петербург», 2005. 73 с.
23. Картушина М.Ю. Конспекты логоритмических занятий с детьми 6-7 лет. М.: ТЦ Сфера, 2006. 192 с.

24. Кирдина Н. Девочки и мальчики загибают пальчики развитие ручной моторики при стертой форме дизартрии // Здоровье детей. 2014. № 1. С. 32–33.
25. Кольцова М.М., Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка: роль двигательного анализатора в формировании высшей нервной деятельности ребенка. М.: Педагогика, 1973. 142 с.
26. Комаровская А.О. Роль логоритмики в коррекционной работе с детьми с дизартрией // Мир детства в современном образовательном пространстве: сб. статей студентов, магистрантов, аспирантов. Витебск. 2017. С. 225–227.
27. Куликовская Т.А. Логоритмические скороговорки и считалки. Речевой материал для автоматизации звуков у детей: пособие для педагогов и родителей. М.: ИЗДАТЕЛЬСТВО ГНОМ, 2020. 112 с.
28. Лизунова Л.Р. Дизартрия у детей: электронное учебно-методическое пособие к курсу «Логопедия». Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2011. 189 с.
29. Логоритмика: Технология развития моторного и речевого ритмов у детей с нарушениями речи: Учебно-методическое пособие / под редакцией Л.И. Беляковой. М.: Национальный книжный центр, 2017. 208 с.
30. Логоритмические минутки: тематические занятия для дошкольников / авт.-сост. В.А. Кныш [и др.]. Минск: Аверсэв, 2009. 188 с.
31. Лопатина Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста. СПб.: Союз, 2004. 280 с.
32. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии). Учебное пособие. СПб.: Изд-во «СОЮЗ», 2000. 60 с.
33. Лопатина Л.В. Изучение и коррекция нарушений психомоторики у детей с минимальными дизартрическими расстройствами // Дефектология. - 2003. № 5. С. 45–50.

34. Лопухина И.С. Логопедия – ритм, речь, движение: Пособие для логопедов и родителей. СПб.: Дельта, 1997. 256 с.
35. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. М.: Академический проект, 2000. 299 с.
36. Макарова Н.Ш. Коррекция неречевых и речевых нарушений у детей дошкольного возраста на основе логопедической ритмики. М.: Детство-Пресс, 2009. 386 с.
37. Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: кн. для логопеда. М.: Просвещение, 1985. 204 с.
38. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика: Ранний и дошкольный возраст. М.: ВЛАДОС, 1997. 304 с.
39. Мастюкова Е.М. Основы клинической типологии и медицинской коррекции общего недоразвития речи у дошкольников: Теория и практика коррекционного обучения дошкольников с речевыми нарушениями. М.: ВЛАДОС, 1991. 408 с.
40. Нищева Н.В. Логопедическая ритмика в системе коррекционно-развивающей работы в детском саду. Учебно-методическое пособие. М.: Детство-Пресс, 2014. 275 с.
41. Правдина О.В. Логопедия. Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. М.: Просвещение, 1973. 272 с.
42. Правдина О.В., Семенова К. А. Логопедический массаж. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Изд. центр «Академия», 2003. 96 с.
43. Приходько О.Г. Принципы, задачи и методы логопедической работы при дизартрии // Специальное образование. 2010. № 4. С. 57–79.
44. Рычкова Н.А. Логопедическая ритмика: Диагностика и коррекция нарушений произвол. движений у детей, страдающих заиканием [Текст]: Метод. рекомендации. М.: ГНОМ и Д, 2000. 32 с.

45. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга. М.: Изд-во Акад. наук СССР, 1961. 100 с.
46. Соловьёв А.Г., Лобанова Н.А. Развитие мелкой моторики и стимуляция высших психических функций. М.: Каро, 2015. 341 с.
47. Ткаченко Т.А. Развиваем мелкую моторику. М.: Эксмо, 2007. 80 с.
48. Трубникова Н.М. Структура и содержание речевой карты: учебно-методическое пособие. Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 1998. 51 с.
49. Филатова Ю.О. Ритм речи и движений у детей: теоретические и прикладные проблемы логопедии [Текст]: моногр. М.: МПГУ, 2012. 218 с.
50. Филичева Т.Б. Основы логопедии: Учеб.пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т.Б. Филичева [и др.]. М.: Просвещение, 1989. 223 с.
51. Фроликова О.А., Екжанова Е.А. Развитие моторики и координации. СПб.: КАРО, 2007. 283 с.
52. Шашкина Г.Р. Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи. Учебное пособие: моногр. М.: Академия, 2005. 192 с.
53. Cristiana Varuzza, Barbara D’Aiello, Giulia Lazzaro, Fabio Quarin, Paola De Rose, Deny Menghini, Andrea Marini and Stefano Vicari., (2023). Gross, Fine and Visual-Motor Skills in Children with Language Disorder, Speech Sound Disorder and Their Combination. *Brain Sci*, 13(1), 59. DOI: (дата обращения: 20.10.2024).
54. Kent, R.D., Kent J.F., Weismer G., Duffy J.R., (2000). What dysarthrias can tell us about the neural control of speech. *Phonetics*, 28(3), 273–302. DOI:https://www.researchgate.net/publication/222527952_What_dysarthrias_can_tell_us_about_the_neural_control_of_speech (дата обращения: 17.10.2024).
55. Lindsay Pennington, Naomi K. Parker, Helen Kelly, Nick Miller, (2016). Speech therapy for children with dysarthria acquired before three years of

age. Cochrane library. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006937.pub3>
(дата обращения: 15.10.2024).

56. Liss, J.M., Laurence White, Sven L Mattys, Kaitlin Lansford, Andrew J Lotto, Stephanie M Spitzer, John N Caviness, (2009). Quantifying speech rhythm abnormalities in the dysarthrias. J. of speech Language and Hearing Research, 52(5), 1334-1352. DOI: [10.1044/1092-4388\(2009/08-0208\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2009/08-0208)) (дата обращения: 15.10.2024).

57. Mukarram Y. Ayupova. (2022). Characteristics of general and small motor functions in children with dysarthrian speech deficiency. Current research journal of pedagogics, 3(02), 13–21. DOI: <https://doi.org/10.37547/pedagogics-crjp-03-02-04> (дата обращения: 19.10.2024).

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Подбор упражнений артикуляционной гимнастики

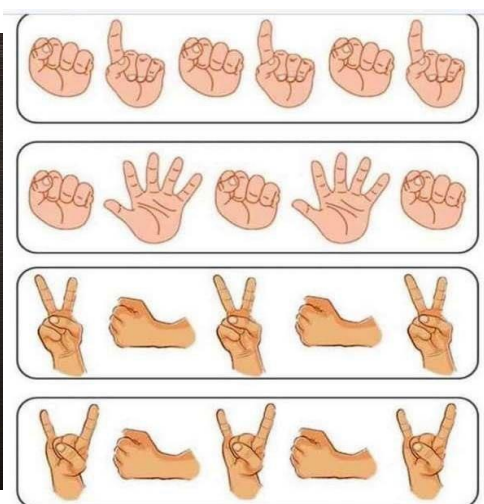
Артикуляционная гимнастика	
Статические упражнения	Динамические упражнения
«Заборчик». Улыбнуться (зубы сомкнуты и видны). Удерживать губы в таком положении.	«Блинчик» Приоткрыть рот, спокойно положить язык на нижнюю губу и, пошлепывая его губами произносить «пя-пя-пя»
«Птенчик». Широко открыть рот, как можно дальше разведя уголки губ. Язык лежит неподвижно и спокойно.	«Гармошка». Рот приоткрыть. Язык присосать к небу. Не отпуская языка вниз, открывать и закрывать рот, растягивая подъязычную связку. Губы в улыбке!
«Улыбка» - удерживание губ в улыбке. Зубы не видны.	Чередование упражнения «улыбка» и «хоботок»
«Хоботок» - губы вытянуты вперёд трубочкой.	
«Грибок». Улыбнуться, чтобы зубы были видны, рот приоткрыт. Широко открыть рот, присосав широкий язык всей плоскостью к небу.	«Лошадка» улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот и пощелкать кончиком языка.
«Лопаточка» широкий язык высунуть, расслабить, положить на нижнюю губу. Следить, чтобы язык не дрожал.	Чередовать «Лопатка» -«Иголочка».
«Иголочка» - рот открыт. Узкий напряженный язык выдвинут вперёд.	
«Чашечка» - улыбнуться, открыть рот и установить язык наверху в форме чашечки.	«Часики» растянуть губы в улыбке. Рот приоткрыть. И кончиком узкого языка попеременно дотрагиваться до уголков рта.
«Киска сердится». Рот открыт. Кончик языка упираем в нижние зубы. Язык приподнят вверх. Спинка языка должна быть выгнутой, как у сердитой кошки.	«Футбол». Губы сомкнуть. Напряженным языком упираться то в одну щеку, то в другую.

<p>«Бублик». Рот приоткрыть. Губы приоткрыть и немного вытянуть вперед. Упражнение делается без напряжения, одними губами. Нижняя челюсть должна быть неподвижна.</p>	<p>«Качели». Открыть рот как при произнесении звука «А». Языком тянуться попеременно то к носу, то к подбородку.</p>
<p>«Желобок». Высунуть широкий язык изо рта, его боковые края загнуть вверх. Плавно дуть на кончик языка. Выполнять 3-4 раза по 5-7 секунд.</p>	<p>«Утиный клювик» Губы сложены трубочкой. Щеки втянуть, губы несколько расслабляются и производят смыкательные и размыкательные движения.</p>

Пальчиковые игры

«Повтори жест»

Дошкольникам необходимо повторить жесты рук и пальцев, изображенные на карточках. Можно обмениваться карточками и по очереди показывать жест.



«Повтори жест и назови картинку»

Дошкольникам необходимо повторить жесты рук и пальцев, изображенные на карточках и одновременно называть то, что изображено на картинках.



«Дом»

Молоточком я стучу,

(Сжимаем ладошки в кулачки

И бьем их об друг друга)

Дом построить я хочу,

*(соединяем ладони
кончиками пальцев)*

Строю я высокий дом,

(поднимем руки вверх)

Буду жить я в доме том

(хлопаем в ладоши 3 раза)

«Крокодил»

Под водой, на глубине

крокодил живет на дне.

(соединяем руки и шевелим только кистями рук)

А под пальмой

(руки соединены, а пальцы растопырены)

краб сидит и клешнями шевелит

(опускаем руки вниз и шевелим пальчиками)

«Семья»

Как у нас семья

Большая Да веселая

*хлопают в ладоши и ударяют кулачок
об кулачок попеременно*

Два у лавки стоят,

загибают большие пальцы

Два учиться хотят.

загибают указательные пальцы

Два Степана сметаны обедают.

загибают средние пальцы

Две Дашки у кашки питаются.

загибают безымянные пальцы

Две Ульки в люльке качаются.

загибают мизинцы

«Транспорт»

Автобус, троллейбус, машина, трамвай –

О них ты на улице не забывай.

*(соединение пальцев по
очереди с большим)*

В морях – корабли, ледоколы, суда,

*(тоже самое пальцами
другой руки)*

Они очень редко заходят сюда.

«Зима»

Раз, два, три, четыре, пять

(загибать пальчики по одному)

Мы во двор пошли гулять

(ходим пальчиками по коленям)

Бабу снежную лепили.

(имитировать лепку комков)

Птичек крошками кормили,
С горки мы потом катались.

А еще в снегу валялись

Все в снегу домой пришли,
Съели суп и спать пошли.

*(крошить хлебушек всеми пальчиками)
(вести указательным пальцем правой
руки по ладони левой руки)*

*(класть ладони на колени, то одной, то
другой стороной)*

(отряхивать ладошки)

*(производить движения
воображаемой ложки,
положить руки под щеку)*

Стихи с движениями

Стихи с движениями на развитие общей моторики.

«Как зверюшки»

Ура! Все на зарядку.

Ведь солнышко так светит ярко!

Ручки в стороны, детишки

Машем как большие птички!

Как огромный бегемот,

Делай ножкой топ-топ-топ!

А теперь словно лягушка,

Ну-ка прыгай до макушки!

Ну а мишка косолапый

По лесу идет вразвалку.

Лапы широко развел

И уверенно пошел.

Как жираф, что быть высоким,

Ты покрепче встань на ноги.

И тянись скорее вверх

Будешь выше, выше всех.

Мы устали вверх тянуться

Нужно поскорей нагнуться

Как цыплята мы пойдём,

Зернышки свои найдем.

А теперь в кружок встаем,

И все вместе, мы споем!

ЫЫЫЫЫЫЫЫ!

АААААААААА!

ООООООООООО!

УУУУУУУУУУУУ!

ИИИИИИИИИИИИ!

«По грибы»

Утром дети в лес пошли –
(шагают, высоко поднимая ноги)

И в лесу грибы нашли –
(размеренно приседают)

Наклонялись, собирали –
(наклоняются вперед и ритмично
разводят руки в стороны)

По дороге растеряли –
(хватаятся руками
за голову и качают головой).

«Домашние животные»

У коровы сын – телёнок
(Изображаем, как бодается телёнок)

У лошадки – жеребёнок
(Топаем ногой, стараясь поднять
её как можно выше)

Сын-ягнёнок – у овечки
(Изображаем пальцами ножницы)

Пострижём ему колечки.

У собаки сын – щенок.

Назовём его Дружок.
(Подтягиваем кисти рук,
как передние лапки,
к груди и болтаем ими)

А у кошки сын – котёнок,
Он совсем ещё ребёнок.
(Пытаемся дотянуться языком
сначала до правого,
а потом до левого плеча.)

Мы не путаем детей,
их покажем поскорей:

Му! Гав! Мяу! Иго-го! –

Их запомнить всех легко.
(Ещё раз изображаем всех животных:
телёнка, щенка, котёнка, жеребёнка.)

«Дни недели»

Начинается неделя,

На печи лежит Емеля.

(Лежим на полу)

Рассуждает так бездельник:

День тяжёлый понедельник,

(Не торопясь встаём)

Вторник – это день второй.

(Показываем два пальца)

День второй – он не простой!

(Грозим указательным пальцем)

Среда – день среда,

(Показываем три пальца)

Отдохнём немного? – Да!

(Киваем)

Вот четверг – четвёртый день,

(Показываем четыре пальца)

И работать что-то лень.

(Зеваем, прикрывая рукой рот)

Пятница – день номер пять.

(Показываем пять пальцев)

Скоро будем отдыхать!

Наконец пришла суббота!

(Разводим руки в стороны,

потягиваясь и улыбаясь)

Вот и кончена работа.

(Маршируем на месте)

В воскресенье отдохну,

(Садимся на пол. Потом ложимся.)

С понедельника начну...

(Отмахиваемся рукой)

Логоритмические игры

«Волшебник»

Оборудование: красный и зеленый мешок, картинки с длинными и короткими словами.

У волшебника развязались волшебные мешки – с длинными словами и с короткими. Слова рассыпались и перепутались. Помогите волшебнику собрать их обратно, измеряя хлопками. Короткие слова (1-2 хлопка) уберите в красный мешок, а длинные (3-4) хлопка в зеленый.

«Дождик»

- Кто там топает по крыше?

Топ-топ-топ.

- Чью шаги всю ночь я слышу?

Топ-топ-топ.

- Я теперь усну едва ли.

Топ-топ-топ.

- Может, кошек подковали?

Топ-топ-топ.

Педагог марширует с детьми по залу и четко проговаривает стихотворение. Придумать с детьми игровую ситуацию, спросить у них: «Кто топает?» Если великан, слон, то дети топают и хлопают громко; если гномик, мышка, дождик, то дети топают и хлопают тихо.

Варианты исполнения:

1. Маршировать на фразу, на слова «Топ-то-топ» остановиться и хлопнуть в ладоши

2. Все стоят в кругу. На первую фразу идут к центру, на слова «Топ-то-топ» топают ногами. На вторую фразу расширяют круг, на слова «Топ-то-топ» топают ногами и так далее.

3. На слова «Топ-то-топ» один (или несколько детей) играет на музыкальном инструменте.

4. Выбрать инструмент, соответствующий придуманному детьми персонажу для стихотворения. Например: слон – барабан, низкий звук

фортепиано; дождик – металлофон, высокие звуки фортепиано, треугольник, колокольчик.

5. Один ребенок – чтец, он произносит текст, остальные дети – оркестр, они играют на слова «Топ-то-топ», но их не произносят.

«Барабан»

Мне купили барабан – бам, бам, бам!

Я на нем играю сам – бам, бам, бам!

Варианты исполнения:

1. Проговаривая текст ритмично хлопать в ладошки или по коленкам.

2. Хлопать ладошками по полу (если дети сидят на полу)

3. Хлопать ладошками по барабану.

4. Хлопать в ладоши на одну фразу, хлопать по коленям на другую фразу.

5. Хлопать по коленям (или по барабану) одной рукой на одну фразу, другой рукой – на другую фразу.

6. Ритмично ударять кулачком о кулачок.

7. Ритмично ударять пальчиком о пальчик.

Упражнения с ладошками

Педагог говорит детям, что он будет хлопать в ладоши по-разному. А дети должны постараться точно повторить его хлопки.

Педагог сидит перед детьми и выполняет разнообразные хлопки.

Одно упражнение делается до тех пор, пока большинство детей не будет выполнять его правильно педагог должен молчать, реагируя на исполнение мимикой. Упражнение сменяются другим, как только большинство детей справится с первым заданием. Движение выполняется в зеркальном отображении. Если педагог делает движение правой рукой, то дети выполняют его левой, и наоборот

1. Четыре раза по коленям обеими руками (повторить два раза).

2. Три раза по коленям, один раз в ладоши (повторить до точного исполнения).
3. Два раза по коленям, два раза в ладоши.
4. Один раз по коленям, один раз в ладоши.
5. Один раз по коленям, три раза в ладоши.
6. Четыре раза в ладоши.
7. Три раза в ладоши, один раз по коленям.
8. Два раза в ладоши, два раза по коленям.
9. Один раз в ладоши, один раз по коленям.
10. Один раз в ладоши, три раза по коленям.
11. Поочередно правой и левой рукой по коленям.
12. Два раза по одному колену, два раза по-другому.
13. Три раза по одному колену, один раз по-другому.

Выполнять на одном занятии можно не более 4 комбинаций, чтобы дети не устали. Делать упражнения следует в сдержанном темпе. Обязательно нужно похвалить всех детей.

Чтобы снять напряжение и доставить детям несколько весёлых минут, можно пошутить с ними: на последнюю четверть сделать «рожки», «носик», «ушки».

Эти упражнения развивают детское произвольное внимание (ребёнок сознательно наблюдает за действиями педагога, контролирует свои действия), координацию движения, моторику рук и двигательную память

Игры с клавесами

Подготовительные упражнения проводятся сидя на полу. Можно взять палочки от флажков.

1. Стучать палочкой о палочку (то одна палочка, то другая сверху).
2. Стучать по полу одним концом палочек, затем другим.
3. Стучать поочередно каждой палочкой по полу.
4. Четыре раза по полу двумя палочками, держа их вертикально.
5. Три раза по полу, один раз палочкой о палочку.

6. Два раза по полу, два раза палочкой о палочку.
7. Один раз по полу, один раз палочкой о палочку.
8. Стучать по полу палочками поочередно насчет «раз два три четыре».
9. Три раза одной палочкой, один раз другой.
10. Два раза одной палочкой, два раза другой.
11. Один раз одной, три раза другой палочкой.
12. Ставить палочку на палочку, меняя руки.
13. Крутить палочки в руках (от себя и к себе)
14. Делать себе «рожки» (как усложнение – на определённый счет; например: на «раз два три» – стучать палочками, на «четыре» – сделать рожки).

Эти упражнения в начале можно проводить подсчёт педагога. Через несколько занятий без счёта – на внимание.

«Бегемот»

– Бегемот,

(2 раза ударить одной палочкой об пол)

Закройте рот.

(2 раза другой палочкой об пол)

Вы пугаете народ!

(ударять палочкой о палочку)

– Честно вам признаюсь:

(2 раза одной палочкой о пол, 2 раза другой)

я вам улыбаюсь!

(палочкой о палочку: соединить палочки в одну линию (рот бегемота)

и широко улыбнуться).

«Цапля»

На одной ноге стоит,

(поставить палочку на палочку)

Стоит и не качается.

(Поменять палочки ту, которая была внизу поставить сверху)

Почему же у меня

(качать палочками вправо влево, поставив их на пол)

Так не получается?

(Отпустить палочки чтобы они свободно упали).

«Пирожок»

Мама приходила, *(шагаем палочками по полу)*

Капусту порубила. *(как будто играем на барабане)*

Тесто месили *(катаем по полу)*

Пирожок лепили. *(стучим палочкой о полочку)*

Дети прибежали *(шагаем палочками по полу)*

Пирожок съедали. *(крутим палочками перед собой, как мельница)*

Раз-два, Раз-два, *(стучим палочкой о палочку)*

Вот и нет пирожка. *(разводим руки с палочками в стороны)*

Упражнения на восстановление дыхания

«Пузырьки»

Ребенок делает глубокий вдох носом, надувает «щечки-пузырьки» и медленно выдыхает через чуть приоткрытый рот. Повторить 2-3 раза.

«Дышим спокойно»

Исходное положение: лежа, сидя, стоя. Глаза закрыты. Делаем медленный вдох через нос. Как только легкие полностью набрали воздух, делаем небольшую паузу и плавно выдыхаем носом. Повторить 3-5 раз.

«Дерево на ветру»

Исходное положение: сидя на полу, скрестив ноги (варианты: сидя на коленях или на пятках, ноги вместе). Спина прямая. Поднимать руки вверх над головой с вдохом и опускать вниз, на пол перед собой с выдохом, немного сгибаясь при этом в туловище, будто гнется дерево. Повторить 2-3 раза.

«Гуси летят»

Медленная ходьба. На вдох – руки поднять в стороны, на выдох – опустить вниз с произнесением длинного звука «г-у-у-у». Повторить 3-5 раз.

Упражнения для снятия мышечного и эмоционального напряжения

«Побежали»

Ребенок лежит на спине, его ноги согнуты в коленях, руки вытянуты вдоль туловища. В течение 1 минуты ноги начинают активно «бежать», при этом громко стуча ступнями по полу (голова и верхняя часть туловища должны оставаться неподвижными). После окончания ребенок остается в лежачем положении, полностью расслабив свои мышцы.

«Цветочек»

Ребенок садится на корточки, его голова и руки опущены. Голова и корпус поднимаются, руки в стороны – цветочек расцветает. Далее цветочек вянет – подгибаются колени, падает корпус и голова.

«Рисуем в воздухе»

Просим представить ребенка, что мы умеем рисовать пальчиками. Пробуем нарисовать в воздухе солнышко, облако, цветок или бабочку. Данное упражнение нужно проводить вместе со спокойной расслабляющей музыкой.

«Солнышко и тучка»

Логопед: «Солнце зашло за тучку, стало свежо — Вы сжались в комок, чтобы согреться (задержать дыхание). Солнце вышло из-за тучки. Жарко — расслабьтесь — разморило на солнце» (на выдохе).

«Штанга»

Логопед: «Сейчас мы с вами будем спортсменами-тяжелоатлетами. Представьте, что на полу лежит тяжелая штанга. Сделайте вдох, оторвите штангу от пола на вытянутых руках, приподнимите ее. Очень тяжело. Выдохните, штангу на пол, отдохните. Попробуем еще раз».