

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Пензенский государственный университет
Педагогический институт им. В.Г. Белинского

Факультет педагогики, психологии и
социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

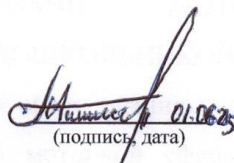
Направление подготовки 44.03.03
«Специальное (дефектологическое) образование»
Профиль подготовки «Логопедия»

Очная форма обучения

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**РАЗВИТИЕ МОТОРНОЙ СФЕРЫ У ДОШКОЛЬНИКОВ С
ДИЗАРТРИЕЙ С ПОМОЩЬЮ НЕЙРОГИМНАСТИКИ**

Студент


(подпись, дата)

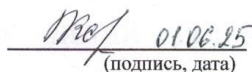
Полужкова Анастасия Павловна

Научный руководитель


(подпись, дата)

к.п.н., доцент Сафонова О.В.

Нормоконтролер


(подпись, дата)

Е.А. Карпушкина

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 73.05.25 № 11)

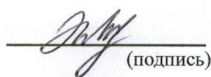
Заведующий кафедрой


(подпись)

Л.Н. Корчагина

Работа защищена с отметкой 5/отм. (протокол заседания ГЭК от 2.04.25 № 16)

Секретарь ГЭК


(подпись)

Н.А. Мали

Пенза, 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ РАЗВИТИЯ МОТОРНОЙ СФЕРЫ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	
1.1. Особенности развития моторной сферы у детей дошкольного возраста с дизартрией.....	7
1.2. Особенности звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией.....	12
1.3. Нейрогимнастика в коррекционно-развивающей работе с дошкольниками	17
ГЛАВА II. ОБСЛЕДОВАНИЕ МОТОРНОЙ СФЕРЫ И ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	
2.1. Организация и содержание обследования.....	21
2.2. Результаты обследования моторной сферы и звукопроизношения у дошкольников с дизартрией.....	24
ГЛАВА III. СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО РАЗВИТИЮ МОТОРНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ С ПОМОЩЬЮ НЕЙРОГИМНАСТИКИ	
3.1. Содержание коррекционно-развивающей работы с помощью нейрогимнастики в преодолении нарушений моторной сферы и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией	35
3.2. Определение эффективности применения нейрогимнастики в преодолении нарушений моторной сферы и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией	55
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	68
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	71

ВВЕДЕНИЕ

Изучение проблемы дизартрии в отечественной сфере логопедии тесно связано с такими учёными как Е.Ф. Архипова [1], Е.Н. Винарская [8], Л.В. Лопатина [30], Е.М. Мастюкова [35] и другими. Все эти учёные согласны в том, что изучение дизартрии необходимо рассматривать в контексте её неврологических, логопедических и психологических аспектов.

М.О. Гуревич [17] утверждает, что двигательная активность имеет ключевое значение в становлении и совершенствовании как психических процессов ребёнка, так и его речевых способностей. Благодаря двигательным навыкам происходит регуляция психической деятельности, затрагивающая не только обучение и познание, но и развитие речи у детей. У детей с нарушениями звукопроизношения наблюдаются недостатки в моторной сфере различной выраженности. Отставание развития моторной сферы, особенно на ранних этапах влечет отставание в развитии речи.

Согласно исследованиям С.Н. Шаховской [50], дизартрия характеризуется выраженными нарушениями фонетической организации речи. Данные расстройства обусловлены патологическими изменениями в центральных отделах речедвигательного анализатора, а также дисфункцией нервно-мышечной регуляции артикуляционного аппарата.

Г.А. Волкова [13] считает, что у детей с дизартрией наблюдаются отклонения не только в речевом, но и в психическом развитии. Для таких детей характерны неуверенность в себе, замкнутость, проявления речевого негативизма и склонность к агрессивному поведению. Эти особенности могут быть способствовать возникновению педагогической запущенности, что в дальнейшем осложнит их обучение в общеобразовательной школе.

Н.С. Жукова [22] утверждает, что ключевую роль в коррекции речевых нарушений играет своевременное выявление отклонений в развитии. Автор подчёркивает, что в раннем дошкольном возрасте компенсация речевых

дефектов представляет значительные трудности. Более того, отсутствие своевременной коррекции может привести к возникновению вторичных нарушений, включая дислексию и дисграфию, которые впоследствии отрицательно скажутся на учебных достижениях ребёнка.

Е.Ф. Собонович [43] отмечает, что у детей, страдающих дизартрией, наблюдается разнородная степень отклонений в развитии, включая особенности и выраженность повреждений центральной нервной системы.

Н.И. Жинкин [21] утверждает, что локализация мозгового поражения приводит к расстройству разнообразных речевых механизмов, анализ которых необходимо проводить с постоянным мониторингом их симптомов.

Кроме того, двигательная активность имеет фундаментальное значение для поддержания познавательных и речевых функций у ребёнка. Она выступает в качестве сложного механизма психического развития, объединяющего эмоциональную сферу, когнитивные процессы и двигательные акты в целостную систему, отличающуюся осознанностью и целесообразностью. Значимость моторного развития обосновывает потребность в целенаправленной работе по его совершенствованию в дошкольный период.

Итак, несовершенство артикуляционных умений и двигательных функций способно вызвать нарушения в становлении речевой системы в целом. Это может спровоцировать возникновение таких расстройств, как ФФН и ОНР. Учащиеся с подобными нарушениями сталкиваются с проблемами при овладении грамотой, что впоследствии может привести к их школьной дезадаптации.

А.Р. Лурия [34], признанный основатель российской нейропсихологической школы, в своих работах подчёркивал, что формирование сложных психических функций происходит благодаря развитию базовых моторных и сенсорных механизмов. Разработанная на этих принципах нейрогимнастика представляет собой инновационную оздоровительно-игровую методику. Суть данного подхода заключается в

нормализации дефицитарных когнитивных процессов (включая речевую деятельность, мнемические функции, мыслительные операции и концентрацию внимания), а также в гармонизации эмоционально-регуляторной сферы дошкольников посредством специально организованной двигательной активности.

Кинезиологические упражнения (известные как «гимнастика мозга») способствуют значительным функциональным изменениям в организме. В результате регулярных занятий наблюдаются: качественные улучшения нервных процессов (повышается их интенсивность, усиливается способность к балансированию, возрастает гибкость и адаптивность), существенная оптимизация деятельности нервной системы.

Следовательно, модернизация методов коррекции нарушений звукопроизношения и двигательных расстройств у детей с дизартрией, а также повышение результативности логопедической работы представляют собой актуальную проблему современной логопедической практики.

Цель исследования: изучение моторной сферы и звукопроизводительной стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией и разработка нейрогимнастических упражнений и игр для преодоления нарушений моторной сферы и звукопроизношения.

Объект исследования: моторная сфера и звукопроизношение детей дошкольного возраста с дизартрией.

Предмет исследования: система упражнений и игр по нейрогимнастике для преодоления нарушений в моторной сфере и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Задачи исследования:

1. Изучить специальную литературу по проблеме состояния моторной сферы и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией.
2. Подобрать методики и провести диагностическое обследование моторной сферы и звукопроизношения детей дошкольного возраста с дизартрией.

3. Провести сравнительный анализ и оценку результатов обследования и выявить взаимосвязь между состоянием моторной сферы и звукопроизношением детей дошкольного возраста с дизартрией.

4. Разработать и провести коррекционно-логопедическую работу с применением нейрогимнастики по преодолению нарушений моторной сферы и звукопроизношения у дошкольников с дизартрией.

5. Проанализировать результаты по определению эффективности применения нейрогимнастики в преодолении нарушений моторной сферы и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Гипотеза исследования:

1. Мы предполагаем, что у дошкольников с дизартрией нарушена моторная сфера и звукопроизношение.

2. Разработка сборника по нейрогимнастике для развития моторной сферы и его использование на логопедических занятиях поможет скорректировать нарушения в звукопроизношении и в моторной сфере у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Методы исследования:

- Анализ психолого-педагогической, лингвистической, методической литературы по теме исследования.

- Констатирующий эксперимент.
- Формирующий эксперимент.
- Контрольный эксперимент.
- Количественный и качественный анализ данных.

Данная работа состоит из введения, трёх глав, заключения, списка литературы и приложения.

Исследование организовано на базе логопедической группы МБДОУ детского сада №21 г. Пензы.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ РАЗВИТИЯ МОТОРНОЙ СФЕРЫ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Особенности развития моторной сферы у детей дошкольного возраста с дизартрией

Э.С. Грюнталь [16] считает, что в современном мире отмечается рост количества детей, нуждающихся в логопедической поддержке. Развитие ребёнка зависит от множества факторов, среди которых особое значение имеют расстройства моторных функций в раннем возрасте (слабый крик после рождения, трудности с первым грудным вскармливанием, отсутствие этапа ползания, запоздалое начало ходьбы и т.д.). Если эти отклонения не корректируются вовремя, они могут спровоцировать вторичные нарушения. У детей с дизартрией, например, страдает фонетический аспект речи. Дошкольники испытывают сложности с координацией и точностью движений артикуляционного аппарата, что проявляется в сниженной мимической активности, искажённом звукопроизношении, а в тяжёлых случаях – в проблемах с глотанием, пережёвыванием пищи и голосообразованием. В связи с этим о коррекции речевых расстройств, особенно дизартрии, требует особого внимания к развитию моторных функций: общей, мелкой и артикуляционной моторики, поскольку их состояние напрямую влияет на становление речи.

Е.А. Борисова [7] отмечает, что одним из наиболее распространённых речевых расстройств считается дизартрия. Данное нарушение характеризуется расстройством звукопроизношения, возникающим вследствие дисфункции иннервации речевого аппарата. Следует учитывать, что моторная речевая зона Брока в коре головного мозга расположена в непосредственной близости от участков, регулирующих двигательную активность, включая мелкую моторику кистей рук.

Н.А. Бернштейн [5] считает, двигательная активность проявляется через упорядоченную совокупность движений, необходимых для реализации конкретной цели, функционирования организма в целом или его отдельных систем.

Н.М. Борозинец [8] указывает, что крупная моторика представляет собой двигательную активность, обеспечиваемую функционированием основных мышечных групп.

М.М. Кольцова [27] полагает, что развитие мелкой моторики связано с точными движениями пальцев рук и играет важную роль в выполнении различных действий, сформировавшихся в ходе культурно-исторической эволюции человечества: трудовых, предметных и орудийных.

Н.И. Озерецкий [38] отмечал, что артикуляционная моторика представляет собой важнейший фактор формирования правильного звукопроизношения, проявляющийся в комплексе согласованных движений речевых органов.

Согласно исследованиям, у большинства дошкольников с дизартрией выявляются специфические особенности формирования моторных навыков, что подтверждает существование тесной взаимосвязи между двигательной и речевой сферами.

Современные научные исследования доказывают, что степень развития двигательных функций значительно воздействует на общее состояние организма, особенно на работу головного мозга.

Обнаружена чёткая закономерность: чем лучше развита двигательная сфера, тем более совершенными являются речевые и психические процессы.

Специфические особенности двигательной сферы у большинства детей дошкольного возраста с дизартрией свидетельствуют о взаимозависимости и тесной взаимосвязи формирования речевых и двигательных функций, их функциональной ценности.

Современные исследования подтверждают существенное воздействие уровня развития двигательной системы на весь организм, в особенности на

мозговую деятельность: наблюдается прямая зависимость – чем выше уровень моторного развития, тем более совершенны речевые и психофизиологические механизмы.

Э.С. Грюнталь [16] отмечает, что моторная сфера дошкольников с дизартрией отличается недостаточной координацией, напряжённостью и ограниченным диапазоном движений. У данной категории детей возникают существенные сложности при выполнении комплексных двигательных актов, требующих не только слаженной и точной работы мышечных групп, но и адекватной пространственно-временной координации двигательных актов.

Л.В. Лопатиной [32] было осуществлено изучение особенностей психомоторного развития дошкольников, имеющих лёгкую степень псевдобульбарной дизартрии. Результаты исследования свидетельствуют о наличии у данной категории детей расстройств как статической, так и динамической организации движений, а также нарушений ритмичности двигательных актов.

Дополнительно было выявлено наличие моторной несостоятельности, выражающейся в дрожании конечностей, пошатывании и неустойчивости при сохранении баланса, а также в замедленном выполнении двигательных заданий.

Л.В. Лопатина [31] подчёркивает, что сходные нарушения наблюдались в ходе диагностического обследования, ориентированного на определение уровня сформированности тонкой моторики пальцев рук. В ходе экспериментального исследования также выявились трудности с переключением между двигательными актами. Характерными проявлениями выступали либо сокращение количества необходимых движений, либо включение в двигательную последовательность избыточных элементов.

Психофизиологическая организация двигательного акта отличается сложным строением. Как отмечал Н.А. Бернштейн [5], согласованность мелких движений пальцев рук представляет собой «систему регуляции двигательной функции».

Согласно научным исследованиям, в детском возрасте существует выраженная взаимозависимость между познавательными процессами, двигательной сферой и становлением моторных навыков. Развитие точных и согласованных движений рук не относится к врождённым умениям, а формируется под влиянием целенаправленного обучения.

На начальных этапах онтогенеза познавательные и двигательные процессы находятся в неразрывном единстве с формированием моторных навыков. Сложноорганизованная тонкая моторика верхних конечностей не относится к врождённым характеристикам, а развивается в системе педагогического воздействия, когда происходит установление функциональных взаимосвязей между тактильными, зрительными и кинестетическими анализаторами в условиях предметно-практической деятельности ребёнка.

М.М. Кольцова [27] установила зависимость: при возрастном соответствии уровня развития мелкой моторики, артикуляционные способности ребёнка также развиваются в пределах нормативных показателей.

З.В. Поливара [39] в своих работах констатирует факт отставания в формировании тонкой моторики верхних конечностей у детей с дизартрией.

Е.Ф. Архипова [3], у дошкольников с дизартрией:

- отмечается запоздалое формирование пинцетного захвата мелких объектов;
- продолжительно сохраняется способ захвата предметов ладонным методом;
- возникают сложности при освоении бытовых навыков;
- проявляется отсутствие интереса к изобразительной деятельности.

Наиболее моторные затруднения обнаруживаются при создании аппликаций и лепке из пластилина.

При выполнении аппликационных работ дополнительно фиксируются ошибки пространственной ориентации составных элементов.

Экспериментальные исследования А.Р. Лурия [34] демонстрируют существование прямой корреляционной связи между двигательной активностью мелкой моторики и активизацией церебральных функций. Лобные отделы коры входят в структуру третьего функционального блока центральной нервной системы, осуществляющего функции программирования, регуляции и контроля высших психических функций. При патологическом изменении моторной зоны коры, ответственной за двигательные функции, наблюдается дисфункция речевых центров. Обратная зависимость также подтверждается исследованиями: нарушения артикуляционного аппарата при сохранном слуховом восприятии и нормальном интеллектуальном развитии могут быть компенсированы через целенаправленное развитие мелкой моторики.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод о наличии системных двигательных нарушений у дошкольников с диагнозом дизартрия. У данной категории детей наблюдается комплекс моторных расстройств, включающий:

1. Общее недоразвитие крупной моторики
2. Нарушение координации движений пальцев рук
3. Дисфункцию артикуляционного аппарата

Указанные двигательные нарушения носят стойкий характер и в дальнейшем могут стать существенным препятствием для успешного освоения школьной программы. Клинические наблюдения свидетельствуют, что подобные моторные дефициты часто приводят к возникновению специфических трудностей в процессе школьного обучения.

1.2. Особенности звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией

Дизартрия представляет собой полиморфное расстройство фонетической организации речи, возникающее вследствие нарушенной или недостаточной иннервации дыхательного, фонационного и артикуляционного отделов речевого аппарата. Данная патология стала предметом многочисленных исследований ведущих специалистов в данной ситуации.

Патогенетической основой дизартрических расстройств выступает органическое повреждение структур ЦНС и периферических нервных образований. Ключевым патогенетическим звеном в данном случае выступает недостаточная сформированность кинестетических практических функций. Это приводит к существенным изменениям в реализации артикуляционных процессов, проявляющихся в их качественном и количественном нарушении.

Согласно исследованиям В.К. Воробьёвой [15] у пациентов с дизартрией выявляются стойкие расстройства фонации, отличающиеся полиморфностью проявлений. Данные нарушения обнаруживаются уже на начальных стадиях речевого онтогенеза. Ещё в паралингвистический период отмечаются аномалии в становлении дыхательной функции.

Э.Г. Грюнталь [16] в своих работах указывала на типичные особенности речевой продукции при дизартрии: монотонность артикуляции, нечёткость дикции, отсутствие плавности речи. Характерными являются: ослабленный голос с элементами назализации; сниженная звучность фонации; выраженная гипомимия лица.

Л.В. Лопатина [30] определяет стёртую дизартрию как нарушение речевой функции, которое выражается в дефектах звукопроизношения и просодической организации речи, обусловленное минимальными

органическими повреждениями мозговых структур. У пациентов с данным диагнозом вследствие поражения центральной нервной системы и расстройств иннервации артикуляционных мышц не происходит полноценного формирования кинестетических ощущений, что препятствует естественному становлению звукопроизносительных навыков. Клиническая картина включает: нечёткую, маловыразительную речь; нарушенную артикуляционную чёткость; искажение и смешение фонем в лексических единицах со сложной слоговой структурой.

Фонетические нарушения у данной категории детей носят системный характер, затрагивая все звуковые группы. При артикуляции гласных отмечается недостаточная округлённость губ и недифференцированное положение спинки языка. Для согласных характерна дефектная артикуляция по призубному и межзубному типу. Изолированное произношение отдельных фонем может соответствовать норме, однако в спонтанной речи наблюдается их устойчивое искажение и субституция. Указанные фонетические расстройства провоцируют вторичные языковые нарушения, выражающиеся в:

1. Ограниченном объёме активного лексикона.
2. Замедленном формировании грамматических категорий.

Параллельно развиваются нарушения в сфере фонематического восприятия, включающие:

1. Снижение способности к дифференциации звуков (фонематический слух).
2. Трудности звукового анализа речевого потока (фонематическое восприятие).

Эти нарушения проявляются комплексно:

- в артикуляционной сфере отмечается недостаточная чёткость речевых движений;

- в просодической организации речи наблюдаются отклонения в ритмико-интонационном оформлении.

Последствием указанных расстройств становятся:

- формирование нечётких звуковых эталонов;
- нарушение процесса создания акустических образов слов;
- затруднения в точном распознавании фонематической структуры лексических единиц.

Е.Ф. Архипова [1] указывает, что контингент детей с дизартрией характеризуется выраженной неоднородностью. В клинической практике встречаются пациенты с изолированными нарушениями: звукопросизносительной стороны речи; просодических характеристик речи. Параллельно выделяется категория детей, демонстрирующих: недостаточность слухового различения фонем; несовершенство артикуляторной дифференциации звуков (что соответствует критериям ФФНР). Особого внимания заслуживает значительная распространённость случаев ОНР среди детей со стёртой формой дизартрии. Это объясняется системным влиянием произносительных дефектов на становление языковых компонентов: фонематического (звукового анализа и синтеза); лексического (словарного запаса); грамматического (морфолого-синтаксического строя).

Согласно исследованиям Е.А. Борисовой [7], у пациентов с дизартрией наблюдается ограниченная подвижность определённых мышечных структур артикуляционного аппарата (губных, нёбных и язычных мышцы). Фонетические расстройства у данной категории детей вызваны паретическими или спастическими состояниями отдельных мышечных групп речевого отдела, что преимущественно затрагивает следующие звуковые категории: свистящие фонемы (наиболее выраженные нарушения); шипящие звуки; сонорные звуки. Артикуляционные дефекты преимущественно проявляются как: звуковые искажения, связанные с аномалиями мышечного тонуса; сниженная подвижность артикуляционных мышц; более частые

нарушения твёрдых звуков по сравнению с мягкими; случаи артикуляционного упрощения (замена сложных звуков простыми аналогами). Фонематические нарушения слуха в большинстве случаев имели вторичную природу возникновения.

По данным исследований О.Г. Приходько [40], у детей с дизартрией наибольшие трудности вызывают твёрдые свистящие фонемы: [С] – 98% случаев, [З] – 96% случаев.

Характерные артикуляционные особенности:

1. Для свистящих звуков:
 - межзубная артикуляция (наиболее распространённая);
 - губно-зубное или призубное произнесение (реже встречающиеся варианты).
2. В группе шипящих ([Ш], [Ж]):
 - частые искажения артикуляции;
 - типичная замена на дефектные свистящие аналоги.
3. Особенности аффрикат:
 - звук [Ц] нарушается в 95% случаев;
 - звук [Ч] – в 80% случаев;
 - характерные замены:
 - [Ц] – [С'] или дефектный [С];
 - [Ч] – [Т'] или искажённый вариант;
 - [Щ] – дефектный [Ч] или [Ш] (чаще), [С'] (реже).

Артикуляционные нарушения затрагивают и сонорные звуки, Статистические данные свидетельствуют, что в 85% случаев дефектного произношения [Л] наблюдается его искажение, проявляющееся в следующих вариантах: ламбиализированное произношение (губно-губное); дентализированная артикуляция (губно-зубное); интердентальное звучание (межзубное). Для мягкого варианта [Л'] характерны: замена на [j]; полное элизирование звука. Аналогичные нарушения проявляются при

произношении звука [Р]: в 80% случаев регистрируется велярный ротаизм; мягкий вариант [Р'] часто заменяется на [j]. Заднеязычные фонемы [Г] и [К] демонстрируют следующие варианты нарушений: в четверти случаев происходит замена на переднеязычные взрывные [Т] и [Д]; возможна полная элизия звуков.

Артикуляционные нарушения переднеязычных согласных проявляются в различных формах. Для твёрдых вариантов [Т] и [Д] характерны: межзубное произношение; аналогичные дефекты, наблюдаемые в группе свистящих и шипящих фонем. Мягкие палатализованные варианты [Т'] и [Д'] демонстрируют: латеральное звукообразование (боковое произношение); сходство с проявлениями бокового сигматизма. Общей особенностью для всех согласных звуков может выступать палатализация (избыточное смягчение), обусловленная гипертонусом медиальной части спинки языка.

Проведённый анализ позволяет заключить, что у детей дошкольного возраста с дизартрией выявляются стойкие нарушения звукопроизводительной стороны речи, выражающиеся в:

1. Артикуляционных трудностях:

- значительные сложности при воспроизведении свистящих и шипящих звуков;
- стойкие дефекты произношения сонорных фонем;
- нарушения артикуляции аффрикат и взрывных согласных.

2. Сопутствующих неврологических симптомах:

- выраженная гипомимия (снижение мимической активности);
- ограничение подвижности лицевой мускулатуры.

3. Характерных речевых особенностях:

- прерывистый, толчкообразный характер речи;
- неотчётливая чёткость дикции;
- сниженный мышечный тонус речевых органов;
- быстрая истощаемость речевой функции.

1.3. Нейрогимнастика в коррекционно-развивающей работе с дошкольниками

Многочисленные исследования подтверждают наличие выраженных моторных нарушений у дошкольников с дизартрией. Сниженная двигательная активность у данной категории детей приводит к следующим когнитивным и физиологическим последствиям: нарушения внимания (снижение концентрации, недостаточная устойчивость, ограниченная способность к распределению); физические и когнитивные дефициты (пониженная работоспособность, нарушение координационных способностей, замедленное интеллектуальное развитие, торможение речевых функций). Эти особенности проявляются в быстрой утомляемости, низком уровне произвольной регуляции, недоразвитии высших психических процессов.

Коррекционная работа должна включать:

1. Специально разработанные нейрогимнастические комплексы
2. Дидактически обоснованные игровые методики.

Эффективность данных подходов обусловлена их воздействием на межполушарное взаимодействие, когнитивные функции, информационную обработку.

Т.Г. Визель [10] утверждает, что нейрогимнастические упражнения способствуют опосредованному развитию когнитивных функций у детей дошкольного возраста в процессе выполнения специально организованных двигательных актов, что позволяет рассматривать данную методику как эффективный инструмент стимуляции мозговой деятельности.

Современные представления о церебральной организации высших психических функций основаны на следующих ключевых положениях:

1. Функциональная латерализация:

каждое церебральное полушарие обладает специализированными функциями и обеспечивает регуляцию специфических видов деятельности.

2. Динамический характер нейронных процессов:

- постоянное редистрибутивное взаимодействие между корковыми структурами;

- гибкое перераспределение функциональной нагрузки.

3. Условия оптимальной когнитивной деятельности:

- необходимость синхронизированной работы обоих полушарий;

- важность сбалансированной межполушарной интеграции.

П.Е. Деннисон [20], американский исследователь, посвятивший два десятилетия изучению факторов низкой академической успеваемости у детей, в 1970-х годах создал систему упражнений в игровой форме. Данный методический комплекс, состоящий из 26 специально разработанных элементов, устанавливает прочную взаимосвязь между двигательной активностью и когнитивными процессами: нейрогимнастические занятия оказывают положительное влияние на познавательные способности обучающихся.

Следовательно, нейрогимнастика представляет собой важнейший инструмент в системе подготовки детей дошкольного возраста к образовательному процессу в школе.

Нейрогимнастические упражнения, применяемые в дошкольном возрасте, оказывают комплексное воздействие на развитие ребёнка. Основные направления коррекционного влияния включают:

1. Когнитивную сферу:

- активизация сенсорного восприятия;
- развитие мнемических процессов;
- совершенствование мыслительных операций;
- улучшение концентрации внимания.

2. Энергетический потенциал:

- оптимизация энергообмена;
- повышение учебной мотивации;
- снижение психического утомления;
- увеличение работоспособности.

3. Двигательное развитие:

- совершенствование крупной моторики;
- развитие тонкой дифференцированной моторики;
- нормализация мимической и артикуляционной моторики.

4. Личностные характеристики:

- формирование позитивной самооценки;
- развитие уверенности в собственных возможностях;
- стабилизация эмоционального состояния.

Данная методика способствует гармоничному развитию всех сфер деятельности дошкольника, создавая оптимальные условия для успешного обучения и социализации.

А.В. Семенович [42] подчёркивала необходимость системного подхода к проведению нейрогимнастических занятий, поскольку их постоянное повторение способствует развитию и совершенствованию двигательных способностей. В частности, регулярная практика позволяет:

- отрабатывать синхронные и асинхронные двигательные акты;
- развивать способность к согласованию движений;
- тренировать вестибулярную устойчивость;
- повышать амплитуду движений в плечевой зоне;
- укреплять мышечный аппарат верхних конечностей;
- улучшать точность и скорость движений пальцев.

В процессе занятий у детей формируется устойчивый навык поддержания правильной осанки – они осваивают умение сохранять ровное положение спины без напряжения как в статике, так и в динамике.

Нейрогимнастические упражнения также оказывают положительное влияние на эмоционально-волевое развитие детей, способствуя повышению их устойчивости к стрессовым ситуациям и улучшению навыков социального взаимодействия.

Оптимальным возрастом для начала занятий считается 4-5 лет. По мере взросления ребёнка (в старшем дошкольном возрасте) можно постепенно усложнять программу, вводя более сложные двигательные задания. Однако при этом важно учитывать индивидуальные психофизические особенности дошкольников с дизартрией, а также специфику их речевых нарушений.

Важно подчеркнуть, что систематическое применение нейроигр в работе с детьми благоприятно сказывается на их поведении, способствует развитию интеллекта и улучшает физическое, психическое и эмоциональное состояние, а также помогает адаптироваться в социуме. Кроме того, нейроигры снижают утомляемость, повышают способность к самоконтролю и способствуют синхронизации работы обоих полушарий мозга.

Таким образом, у дошкольников с дизартрией часто наблюдаются проблемы с общей моторикой и координацией движений пальцев рук. Кроме того, дизартрия может влиять на моторику артикуляторных органов, что затрудняет правильное произношение звуков и слов. Все это может стать причиной трудностей в обучении, так как ребенку будет сложнее усваивать материал и участвовать в учебном процессе. Для того чтобы помочь детям с дизартрией, важно проводить регулярные занятия, направленные на развитие моторики и артикуляции. Нейрогимнастика может способствовать улучшению координации движений и развитию мышц, необходимых для правильного произношения звуков, так как направлена на улучшение всех видов моторики: общей, дифференцированной мелкой, мимико-артикуляторной. Специально разработанные нейрогимнастические комплексы представляют собой действенный метод коррекционного воздействия.

ГЛАВА II. ОБСЛЕДОВАНИЕ МОТОРНОЙ СФЕРЫ И ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Организация и содержание обследования

Для обследования было выбрано 20 детей с дизартрией в возрасте 5-6 лет, занимающихся на базе логопедической группы МБДОУ детского сада №21 города Пензы.

Целью обследования было выявления нарушений в моторной сфере и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Для обследования были выбраны определённые направления:

- изучение двигательной сферы, включая общую моторику, мелкую моторику и артикуляционную моторику;
- оценка степени нарушения звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией.

В ходе обследования уровня моторной сферы и звукопроизношения у дошкольников с дизартрией использовались методические рекомендации Н.М. Трубниковой [47], альбом обследования для логопеда, а также диагностические пробы, разработанные Т.В. Верясовой [9] и Т.В. Кабановой [25].

Результаты обследования дошкольников анализировались количественно и качественно. Для количественной оценки уровня общей, мелкой и артикуляционной моторики использовалась трёхбалльная система:

- 3 балла – ребёнок успешно справился с заданием без затруднений;
- 2 балла – при выполнении задания были допущены 1-2 ошибки;
- 1 балл – при выполнении задания были допущены 3 и более ошибки;
- 0 баллов – при выполнении задания не было исполнено.

Характеристика качественной оценки складывалась для каждого направления обследования отдельно и включали определение конкретных нарушений у каждого из детей.

Для оценки уровня общей моторики у детей дошкольного возраста с дизартрией были определены следующие направления:

статическая координация движений (3 пробы);

динамическая координация движений (5 проб).

Содержание проб для обследования общей моторики представлено в приложении 1.

Результаты диагностики общей моторики анализировались как количественно, так и качественно. Количественная оценка проводилась по трёхбалльной системе:

3 балла – ребёнок успешно справился с заданием без ошибок;

2 балла – ребёнок справился с заданием, но с некоторыми недочётами;

1 балл – ребёнок справился с заданием, но с 3 и более недочётами;

0 баллов – при исполнении задание не было выполнено.

Анализ статической и динамической координации проводился на основе следующих критериев отклонений: колебания мышечного тонуса, раскачивание корпуса в стороны, балансировочные движения руками и корпусом для сохранения устойчивости, внезапные отклонения от требуемой траектории, нарушение равновесия, а также количество дополнительных попыток, нужных для точного выполнения задания.

При обследовании уровня мелкой моторики исследовалась статическая и динамическая регуляция движений пальцев рук (проводилось 5 проб на каждый компонент). Результаты анализировались количественно и качественно. Количественная оценка проводилась по трёхбалльной системе:

3 балла – испытуемый успешно справился с пробой без недочетов;

2 балла – испытуемый справился с пробой с 1-2 ошибками;

1 балл – испытуемый справился с пробой с 3 и более ошибками;

0 баллов – при реализации проба не была выполнена.

Содержание проб для обследования мелкой моторики представлено в приложении 2.

При оценке качественных характеристик учитывались следующие особенности организации двигательных действий: трудности сохранения требуемой позы, умение выполнять плавные и согласованные движения, изменения мышечного напряжения, проблемы при переключении двигательных стереотипов, искажение ритмичности движений, наличие синкинезий и лишних двигательных актов.

При обследовании артикуляционной моторики у дошкольников с дизартрией были определены следующие направления диагностики:

- Двигательная функция губ – 5 проб.
- Двигательная функция языка – 7 пробы.
- Двигательная функция челюсти – 3 пробы.
- Динамическая координация движений органов артикуляционного аппарата – 8 проб.

Содержание проб для обследования артикуляционной моторики представлено в приложении 3.

Полученные результаты исследования анализировались количественно и качественно. Для количественной оценки использовалась трёхбалльная система:

- 3 балла – справился с пробой без затруднений;
- 2 балла – проба выполнена с 1-2 ошибками;
- 1 балл – справился с пробой с 3 и более недочетами;
- 0 баллов – при реализации проба не была выполнена.

При оценке качественных характеристик статической организации движений артикуляционного аппарата фиксировались следующие параметры: колебания мышечного напряжения; амплитуда и точность двигательной активности языка; присутствие сопутствующих и непроизвольных движений; дрожание кончика языка; повышенное слюноотделение; затруднения при фиксации языка в заданном положении; неспособность выполнения диагностического задания.

При анализе двигательных характеристик артикуляционных органов учитывались следующие показатели: отклонения в мышечном тоне; подмена требуемого движения; поисковая активность для нахождения правильного положения органов речи; стереотипное повторение одинаковых движений; недостаточная избирательность артикуляционных актов; снижение точности и плавности выполнения движений; дрожание губных и язычных мышц; затруднения при смене артикуляционных поз.

Результаты изучения звукопроизношения анализировались количественно и качественно. Для количественной оценки использовались трёхбалльная система:

3 балла – нормотипичное произношение всех фонетических групп звуков;

2 балла – дефект произношения 1 фонетическая группа звуков;

1 балл – дефект произношения 2 фонетических групп звуков;

0 баллов – дефект произношения 3 и более фонетических групп звуков.

Качественная оценка проводилась с точки зрения характера нарушений: отсутствие звуков; замена звуков; смешение звуков; искажение звуков.

2.2. Результаты обследования моторной сферы и звукопроизношения у дошкольников с дизартрией

Проанализируем данные исследования общей двигательной сферы у детей дошкольного возраста с дизартрическими нарушениями.

При анализе уровня статического и динамического согласования движений принимались во внимание следующие характеристики: колебания мышечного напряжения, отклонения корпуса в латеральных направлениях, компенсаторные движения туловищем и верхними конечностями, резкие

отклонения от вертикальной оси, потеря равновесия, число повторных попыток для успешного выполнения тестового упражнения.

Полученные результаты обследования общей моторики у детей дошкольного возраста с дизартрией находятся в таблице 1.

Таблица 1

**Результаты обследования общей моторики у дошкольников с
дизартрией**

Испытуемый	Статическая координация движений			Динамическая координация движений					Средний балл
	1	2	3	1	2	3	4	5	
Ребёнок 1	1	1	1	2	2	2	2	2	1,6
Ребёнок 2	1	0	2	2	2	1	2	2	1,5
Ребёнок 3	0	0	1	1	2	1	2	2	1,3
Ребёнок 4	0	1	1	2	1	3	2	2	1,5
Ребёнок 5	1	0	2	2	2	2	1	1	1,4
Ребёнок 6	1	1	2	0	1	1	2	2	1,9
Ребёнок 7	0	1	2	2	1	2	2	1	1,4
Ребёнок 8	1	2	1	2	2	1	1	1	1,4
Ребёнок 9	2	1	2	1	2	1	2	2	1,6
Ребёнок 10	2	2	1	2	2	2	2	2	1,9
Ребёнок 11	1	1	1	2	2	2	2	2	1,6
Ребёнок 12	1	0	2	2	2	1	2	2	1,5
Ребёнок 13	0	0	1	1	2	1	2	2	1,3
Ребёнок 14	0	1	1	2	1	3	2	2	1,5
Ребёнок 15	1	0	2	2	2	2	1	1	1,4
Ребёнок 16	1	1	2	0	1	1	2	2	1,9
Ребёнок 17	0	1	2	2	1	2	2	1	1,4
Ребёнок 18	1	2	1	2	2	1	1	1	1,4
Ребёнок 19	2	1	2	1	2	1	2	2	1,6
Ребёнок 20	2	2	1	2	2	2	2	2	1,9
Средний балл	0,9	0,9	1,3	1,6	1,7	1,6	1,8	1,7	
	1			1,7					

Анализ результатов диагностики общей моторики у детей дошкольного возраста с дизартрией выявил следующие закономерности: максимальные показатели (среднее значение 1,7 балла) были зафиксированы при выполнении заданий на оценку динамических характеристик движений. В то же время упражнения, направленные на изучение статической координации, демонстрировали наиболее низкие результаты (средний показатель – 1 балл), что свидетельствует о существенных трудностях у испытуемых при их выполнении.

Рассмотрим результаты обследования мелкой моторики дошкольников с дизартрией.

При анализе показателей статистической организации движений во время диагностики тонкой моторики учитывались следующие аспекты: сложности поддержания заданного положения, точность и плавность воспроизведения двигательных актов, а также отклонения в мышечном тоне, трудности смены двигательных программ и нарушения ритмической структуры выполняемых действий.

Полученные результаты обследования мелкой моторики у детей дошкольного возраста представлены в таблице 2.

Таблица 2

**Результаты обследования мелкой моторики у дошкольников с
дизартрией**

Испытуемый	Статическая координация движений					Динамическая координация движений					Средний балл
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Ребёнок 1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1,5
Ребёнок 2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0,5
Ребёнок 3	1	1	0	2	1	2	1	2	0	1	1,1
Ребёнок 4	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1,8

Продолжение таблицы 2

Ребёнок 5	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1,4
Ребёнок 6	1	1	2	0	2	2	2	1	0	0	1,1
Ребёнок 7	2	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1
Ребёнок 8	1	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0,9
Ребёнок 9	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0,8
Ребёнок 10	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0,9
Ребёнок 11	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1,5
Ребёнок 12	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0,5
Ребёнок 13	1	1	0	2	1	2	1	2	0	1	1,1
Ребёнок 14	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1,8
Ребёнок 15	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1,4
Ребёнок 16	1	1	2	0	2	2	2	1	0	0	1,1
Ребёнок 17	2	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1
Ребёнок 18	1	1	1	1	0	1	2	1	1	0	0,9
Ребёнок 19	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0,8
Ребёнок 20	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0,9
Средний балл	1,3	1,2	1,1	1,1	1,2	1,3	1,4	1,1	0,5	0,8	
	1,2					1					

Рассматривая показатели, отражённые в таблице 2, можно констатировать, что максимальный средний балл (1,2) зафиксирован при проведении тестовых заданий, направленных на оценку способности удерживать статическое положение тела.

Следовательно, у детей дошкольного возраста с дизартрией нарушения динамической организации тонких движений выражены в большей степени, чем дефицит статического контроля. У всех участников исследования дополнительно отмечались: повышенный мышечный тонус, затруднения при смене двигательных программ и отклонения в ритмическом рисунке выполняемых действий.

Рассмотрим результаты обследования артикуляционной моторики дошкольников с дизартрией.

При анализе двигательных характеристик артикуляционных органов учитывались следующие параметры:

- отклонения в мышечном напряжении;
- замещения и деформации выполняемых движений;
- сложности при смене артикуляционных поз;
- невозможность выполнения диагностического задания.

Данные обследования статической координации артикуляционных органов у дошкольников с дизартрическим расстройством представлены в таблице 3.

Как видно из данных таблицы 3, тестовые пробы, оценивающие устойчивость губной и нижнечелюстной мускулатуры, показывают лучшие результаты у детей данной возрастной группы (средний балл – 1) в сравнении с заданиями, требующими контроля языковой позиции.

Таблица 3

Результаты обследования статической координации движений артикуляционного аппарата у дошкольников с дизартрией

Испытуе мый	Статика															
	Губы					Язык							Нижняя челюсть			Сред ний балл
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	
Ребёнок 1	2	2	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	2	2	0	0,9
Ребёнок 2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0,5
Ребёнок 3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0,4
Ребёнок 4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0,6
Ребёнок 5	3	2	0	0	0	1	1	1	1	0	2	1	2	1	1	1,1
Ребёнок 6	2	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0,5
Ребёнок 7	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	2	1	1	0,6
Ребёнок 8	2	2	1	1	2	2	3	2	1	0	1	2	2	1	1	1,5
Ребёнок 9	2	2	1	0	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1,2
Ребёнок 10	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1,4
Ребёнок 11	2	2	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	2	2	0	0,9

Продолжение таблицы 3

Ребёнок 12	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0,5
Ребёнок 13	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0,4
Ребёнок 14	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0,6
Ребёнок 15	3	2	0	0	0	1	1	1	1	0	2	1	2	1	1	1,1
Ребёнок 16	2	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0,5
Ребёнок 17	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	2	1	1	0,6
Ребёнок 18	2	2	1	1	2	2	3	2	1	0	1	2	2	1	1	1,5
Ребёнок 19	2	2	1	0	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1,2
Ребёнок 20	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1,4
Средний балл	1,8	1,5	0,5	0,4	0,6	1,3	0,7	1,1	0,7	0,4	1	1	1,7	0,8	0,4	
	1					0,9							1			
	1															

В результате анализа показателей, зафиксированных при исследовании двигательных характеристик речевых органов, установлено, что повторение звуковых последовательностей и слоговых комбинаций сопровождалось существенными трудностями.

Следовательно, способность удержать статическое положение речевых органов у детей дошкольного возраста с дизартрией сформирована на более высоком уровне по сравнению с динамической координацией. Результаты диагностического исследования представлены в таблице 4.

Таблица 4

**Результаты обследования динамической координации движений
органов артикуляции у дошкольников с дизартрией**

Испытуе мый	Пробы													Сред ний балл
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Ребёнок 1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0,6
Ребёнок 2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	2	0	1	0,5
Ребёнок 3	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	2	0	0,7
Ребёнок 4	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	2	0	1	0,6
Ребёнок 5	1	0	1	1	2	0	1	1	2	2	0	1	0	0,9
Ребёнок 6	0	0	0	2	0	0	1	1	2	2	2	1	2	1
Ребёнок 7	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0,3
Ребёнок 8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0,8
Ребёнок 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0,8
Ребёнок 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,9
Ребёнок 11	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0,6
Ребёнок 12	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	2	0	1	0,5
Ребёнок 13	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	2	0	0,7
Ребёнок 14	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	2	0	1	0,6
Ребёнок 15	1	0	1	1	2	0	1	1	2	2	0	1	0	0,9
Ребёнок 16	0	0	0	2	0	0	1	1	2	2	2	1	2	1
Ребёнок 17	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0,3
Ребёнок 18	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0,8
Ребёнок 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0,8
Ребёнок 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0,9
Средний балл	0,4	0,4	0,6	0,8	0,6	0,2	0,7	1	1,2	1,2	1	0,6	0,6	
	0,7													

Обобщая данные, представленные в таблицах 3 и 4, можно сделать вывод о том, что у детей дошкольного возраста с дизартрическими

нарушениями статические артикуляционные навыки сформированы лучше, чем динамические.

В ходе оценки особенностей звукопроизносительной стороны речи фиксировались типичные дефекты, включающие:

- элизии (пропуски звуков);
- субституции (замены звуков);
- контаминации (смещения звуков);
- дисторсии (искаженное произношение звуков).

Данные диагностики звукопроизносительной стороны речи у детей с дизартрией отражены в таблице 5. Маркировка «+» в таблице 5 свидетельствует о нормативном воспроизведении фонем. На основании информации, представленной в таблице 5, устанавливается факт наличия дефектов звукопроизношения у всех обследованных детей. Изучение особенностей артикуляции выявило, что наибольшие трудности возникают при произнесении сонорных фонем.

Таблица 5

Результаты обследования состояния звукопроизношения

Испытуемый	Свистящие звуки	Шипящие звуки	Сонорные звуки		Баллы
			Звук [Л]	Звук [Р]	
Ребёнок 1	[Ц] – [С]	[Ш] – [С]	[Л] – [Л']	[Р] – [Л] [Р'] – [Л'] [Р'] – [j]	0
Ребёнок 2	[С] – [Ш] [З] – [С]	[Ж] – [Ж']	+	[Р] – [Л] [Р] – [Л']	0,5
Ребёнок 3	[З] – [С] [З'] – [С']	[Ш] – [С] [Ж] – [З] [Ч] – [Т'] [Щ] – [С']	[Л] – [Л']	[Р] – [Л] [Р] – [j]	0
Ребёнок 4	+	[Ш] – [С]	отсутствует	[Р] – [j]	1
Ребёнок 5	[З] – [С]	+	[Л] – [Л'] [Л] – [j]	[Р] – [j] [Р'] – [j] Иногда пропускается	1

Продолжение таблицы 5

Ребёнок 6	[С] – межзубный [З] – межзубный	[Ш] – [С] [Ш] – межзубный [Ж] – [З]	[Л] – [j]	[Р] – [Л] [Р] – [j]	0
Ребёнок 7	[С] – межзубный [С'] – межзубный [Ц] – [Т']	[Ш] – межзубный [Ш] – [С] [Ж] – межзубный [Ж] – [З] [Щ] – [З]	+	[Р] – [Л] [Р'] – [Л']	0,5
Ребёнок 8	[С] – межзубный	+	отсутствует	отсутствует	1
Ребёнок 9	[С] – межзубный [Ц] – [Т]	[Ш] – [Щ]	+	Горловой ротацизм	0,5
Ребёнок 10	+	[Ш] – межзубный	[Л] – [Л']	отсутствует	1
Ребёнок 11	[Ц] – [С]	[Ш] – [С]	[Л] – [Л']	[Р] – [Л] [Р'] – [j]	0
Ребёнок 12	[С] – [Ш] [З] – [С]	[Ж] – [Ж']	+	[Р] – [Л] [Р] – [Л']	0,5
Ребёнок 13	[З] – [С] [З'] – [С']	[Ш] – [С] [Ж] – [З] [Ч] – [Т'] [Щ] – [С']	[Л] – [Л']	[Р] – [Л] [Р] – [j]	0
Ребёнок 14	+	[Ш] – [С]	отсутствует	[Р] – [j]	1
Ребёнок 15	[З] – [С]	+	[Л] – [Л'] [Л] – [j]	[Р] – [j] [Р'] – [j] Иногда пропускается	1
Ребёнок 16	[С] – межзубный [З] – межзубный	[Ш] – [С] [Ш] – межзубный [Ж] – [З]	[Л] – [j]	[Р] – [Л] [Р] – [j]	0
Ребёнок 17	[С] – межзубный [С'] – межзубный [Ц] – [Т']	[Ш] – межзубный [Ш] – [С] [Ж] – межзубный [Ж] – [З] [Щ] – [З]	+	[Р] – [Л] [Р'] – [Л']	0,5
Ребёнок 18	[С] – межзубный	+	отсутствует	отсутствует	1
Ребёнок 19	[С] – межзубный [Ц] – [Т]	[Ш] – [Щ]	+	Горловой ротацизм	0,5
Ребёнок 20	+	отсутствует	[Л] – [Л']	отсутствует	1

По данным проведённого обследования было установлено, что дефекты артикуляции сонорных звуков [Л] и [Р] встречаются чаще, чем нарушения воспроизведения свистящих и шипящих фонем.

Артикуляторно-акустические нарушения, проявляющиеся в искажённом воспроизведении фонем, имеют меньшую распространённость по сравнению с фонетическими дефектами. Параллельно выявлено, что полиморфные нарушения звукопроизношения, затрагивающие несколько фонетических категорий, встречаются значительно чаще изолированных дефектов.

Диагностика выявила существенную корреляцию: у детей дошкольного возраста, испытывающих сложности при выполнении двигательных проб, одновременно наблюдаются дефекты звуковой реализации речи. Эта взаимосвязь графически представлена на рисунке 1, с опорой на табличные показатели, приведённые ранее.

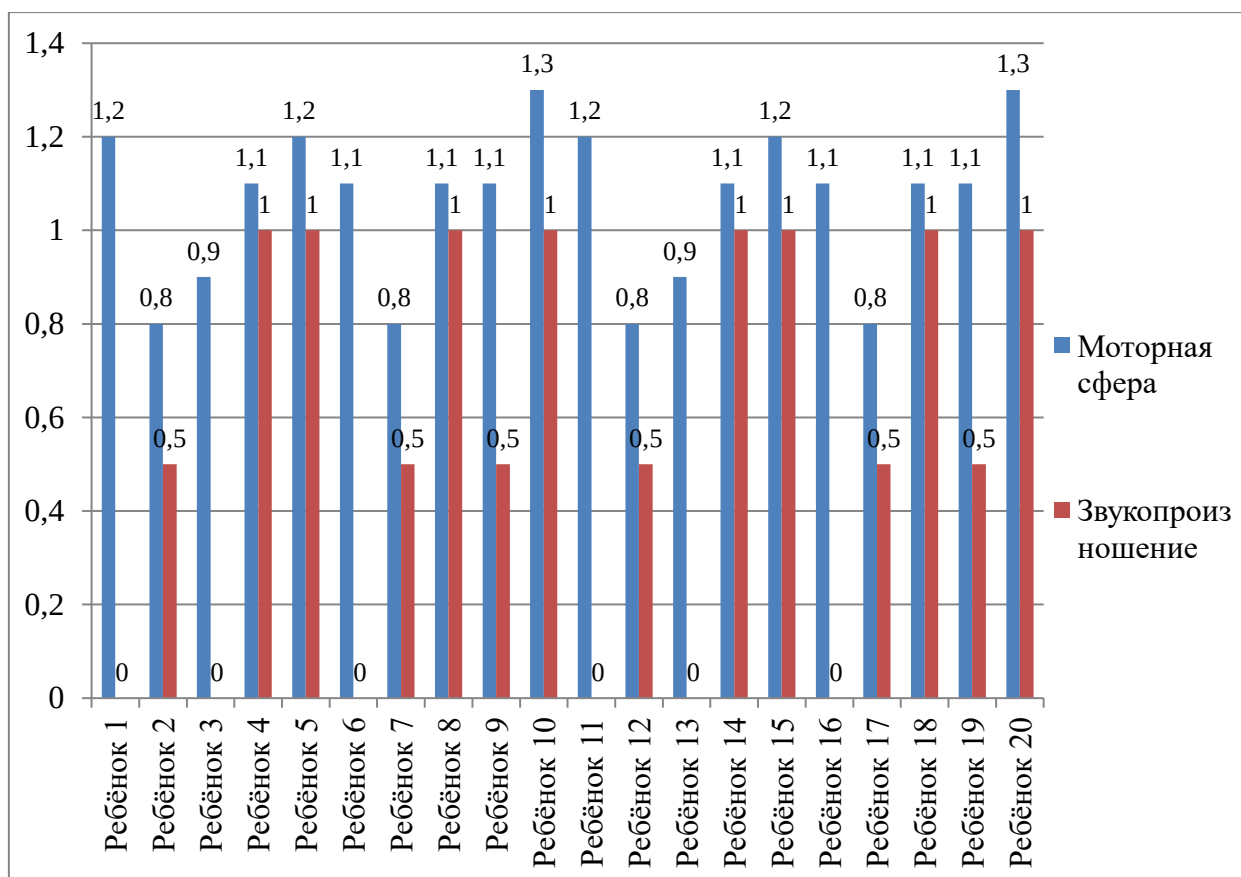


Рис. 1 Сопоставление уровня развития моторики и состояния звукопроизношения

Таким образом, в процессе диагностического исследования нами были проанализированы:

1. показатели развития крупной моторики;
2. уровень сформированности мелкой моторики;
3. функциональное состояние артикуляционного аппарата;
4. способность к правильному звукопроизношению у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Проведённое обследование показало, что у дошкольников, испытывающих трудности при выполнении двигательных проб, направленных на оценку развития общей моторики; координации тонких движений; функциональной готовности артикуляционного аппарата выявляются стойкие дефекты фонетической стороны речи.

Диагностика выявила наличие двигательных расстройств у всех обследуемых детей. В результате анализа полученных данных установлена взаимосвязь между степенью сформированности неречевых способностей и речевых функций.

ГЛАВА III. СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО РАЗВИТИЮ МОТОРНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ С ПОМОЩЬЮ НЕЙРОГИМНАСТИКИ

3.1. Содержание коррекционно-развивающей работы с помощью нейрогимнастики в преодолении нарушений моторной сферы и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией

Для оценки результативности использования нейрогимнастических методик, испытуемые были распределены на 2 равные группы по 10 человек. Первая группа получала индивидуальные логопедические занятия по исправлению дефектов звукопроизношения и развитию двигательных функций в соответствии с методикой Л.С. Волковой. Вторая группа занималась по комплексной программе коррекции речевых расстройств, включающей нейрогимнастику в сочетании с традиционными логопедическими занятиями с применением специальных двигательных упражнений. После пятимесячного коррекционного курса в обеих группах было осуществлено контрольное диагностирование состояния двигательной сферы и особенностей звукопроизношения у дошкольников с дизартрией.

Коррекционная работа проводилась с ноября 2024 года по апрель 2025 года. В контрольную группу вошли дети – Ребёнок 1, Ребёнок 2, Ребёнок 3, Ребёнок 4, Ребёнок 5, Ребёнок 11, Ребёнок 12, Ребёнок 13, Ребёнок 14, Ребёнок 15. В экспериментальную группу вошли дети – Ребёнок 6, Ребёнок 7, Ребёнок 8, Ребёнок 9, Ребёнок 10, Ребёнок 16, Ребёнок 17, Ребёнок 18, Ребёнок 19, Ребёнок 20. В апреле прошёл контрольный эксперимент.

В Приложении 4 приведены примеры конспектов индивидуальных логопедических занятий, проводимых с дошкольниками в контрольной группе.

Логопедическая работа в экспериментальной группе включала несколько направлений:

1. Развитие общей моторики.

Примеры упражнений:

- «Буратино».

Правая рука вверх + прыжок на левой ноге. Левая рука вверх + прыжок на правой ноге. Правая рука вверх + прыжок на правой ноге. Левая рука вверх + прыжок на левой ноге. Цикл прыжков повторить несколько раз.

- «Ходьба по фигурам».

На полу помещения размещаются объёмные цветные фигуры геометрической формы. Участникам необходимо перемещаться между этими объектами в заданном порядке. В качестве альтернативы фигурам можно использовать спортивные снаряды, а при работе в групповом помещении – предпочитаемые детьми игровые предметы. Данное задание эффективно развивает боковое зрительное восприятие, имеющее существенное значение для уверенной пространственной ориентации. Можно потом предложить на одну фигуру встать правой ногой, на другую фигуру поставить две ноги, на третьей фигуре – поднять руки вверх.

2. Развитие мелкой моторики.

Примеры упражнений:

- «Приветствие пальчиков».

Попеременно соединяем каждый палец с большим пальцем. Выполняем упражнения сначала правой, потом левой рукой.

- «Пальчики-колечки».

1) Образовать кольцо, соединив большой и указательный пальцы левой руки;

2) Последовательно продеть через него пальцевые кольца правой руки в следующем порядке: большой с указательным; большой со средним; большой с безымянным; большой с мизинцем.

- «Ладонь – кулачок».

1) На одной руке показать ладонь. Другую руку сжать в кулак, отвести большой палец в сторону.

- 2) Чередовать движения.
3. Развитие артикуляционной моторики.

Примеры упражнений:

- «Расчёска – утюг».

1) Улыбнуться. Протолкнуть язык между сомкнутыми зубами + почесать всеми пальцами одну ладонь.

2) Улыбнуться. Протолкнуть язык между сомкнутыми губами + почесать всеми пальцами другую ладонь.

- «Лошадка».

1) Улыбнуться, пощёлкать языком + ритмично смыкать соединённые с большим пальцем остальные сомкнутые четыре пальца (обеими руками одновременно).

2) Губы вперёд, пощёлкать языком + ритмично смыкать кулаки (обеими руками одновременно).

Нами был разработан сборник упражнений по нейрогимнастике «Нейроразвивайка». В нём все упражнения пронумерованы и распределены по определённым направлениям. Упражнения и игры из сборника использовались при составлении конспектов занятий для детей из экспериментальной группы.

В экспериментальной группе логопедическая работа включала фронтальные логопедические занятия с использованием нейрогимнастики для развития общей и мелкой моторики и индивидуальные логопедические занятия с использованием нейрогимнастики для развития мелкой моторики и артикуляционного аппарата.

В индивидуальные логопедические занятия включались нейрогимнастические речевые упражнения.

**Пример конспекта индивидуального логопедического занятия,
проводимого с дошкольниками в экспериментальной группе на тему:
«Автоматизация звука [Ш]»**

Цель: закрепление правильного воспроизведения фонемы [Ш] изолированно и в прямых слогах.

Задачи:

Коррекционно-образовательная: учить правильно произносить звук [Ш] изолированно и в прямых слогах.

Коррекционно-развивающая: развивать зрительное восприятие.

Коррекционно-воспитательная: воспитывать познавательный интерес к логопедическому занятию.

Оборудование: карточки.

Ход занятия

1. Приветствие.

Игра приветствие с элементами массажа «Здравствуйте»:

Ладони, просыпайтесь, (трут ладони друг о друга)

Похлопайте скорей! (хлопают)

Ножки, просыпайтесь. (поглаживают ноги)

Спляшите веселей! (хлопают по коленям)

Ушки мы разбудим, (потирают ушки)

Лобик разотрем, (гладят лобик)

Носиком пошмыгаем (глубоко вдыхают и выдыхают)

Песенку споем: (носом воздух)

«Здравствуйте! Здравствуйте! (машут руками)

Здравствуйте всем, всем, всем!» (хлопают в ладоши)

(Можно попросить ребёнка, чтобы он повторял слова за логопедом)

2. Организационный момент.

(Звучит аудиозапись звука шипения змейки)

– Какой интересный звук. Кто может так шипеть? (размышления ребёнка). К нам в гости пожаловала змейка. Сегодня я расскажу тебе о ней. В

одном большом лесу жила змейка, а звали её Шуша. Уж очень она хочет отправиться в лес, в гости к своим друзьям, но боится заблудиться в дороге.

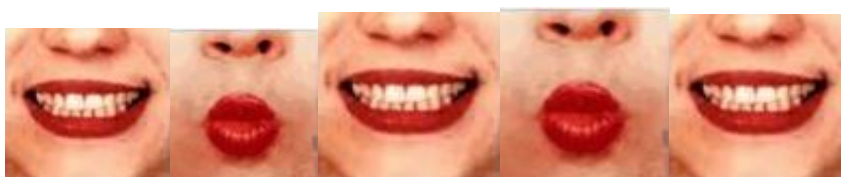
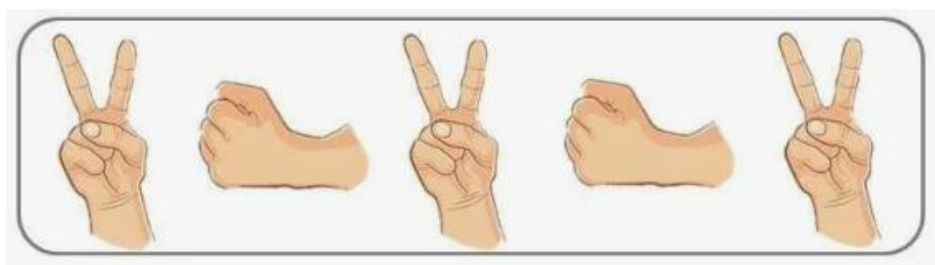
– Как мы можем помочь змейке Шуше? (отправимся в гости вместе с ней)

3. Артикуляционная гимнастика.

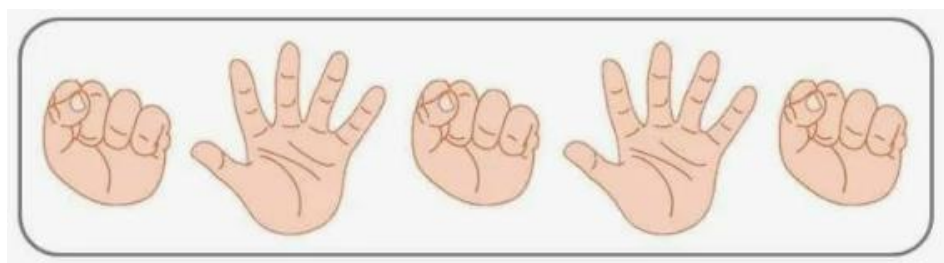
– Но, прежде чем отправится в гости, мы выполним интересные упражнения от Шуши.

– Улыбнитесь Шуше, а она улыбнется приветливо нам в ответ.

Упражнение «Улыбка» и «Трубочка».



– Упражнение «Забор» и «Вкусное варенье» (облизывание верхней губы).



– Упражнение «Окошко» и «Чашечка».



4. Дыхательная гимнастика.

– А ещё Шуша любит играть в футбол. Давай и мы сейчас с тобой поиграем в футбол. Упражнение «Загони мяч».

5. Артикуляционный образ звука.

– Шуша немножко отдохнет, а мы с тобой давай вспомним «песенку змейки» и посмотрим, в каком положении находятся язык, зубы и губы, когда мы произносим звук [Ш].

– Наш язык похож на «чашечку», зубы сближены, губы у нас округлены и слегка вытянуты вперёд.

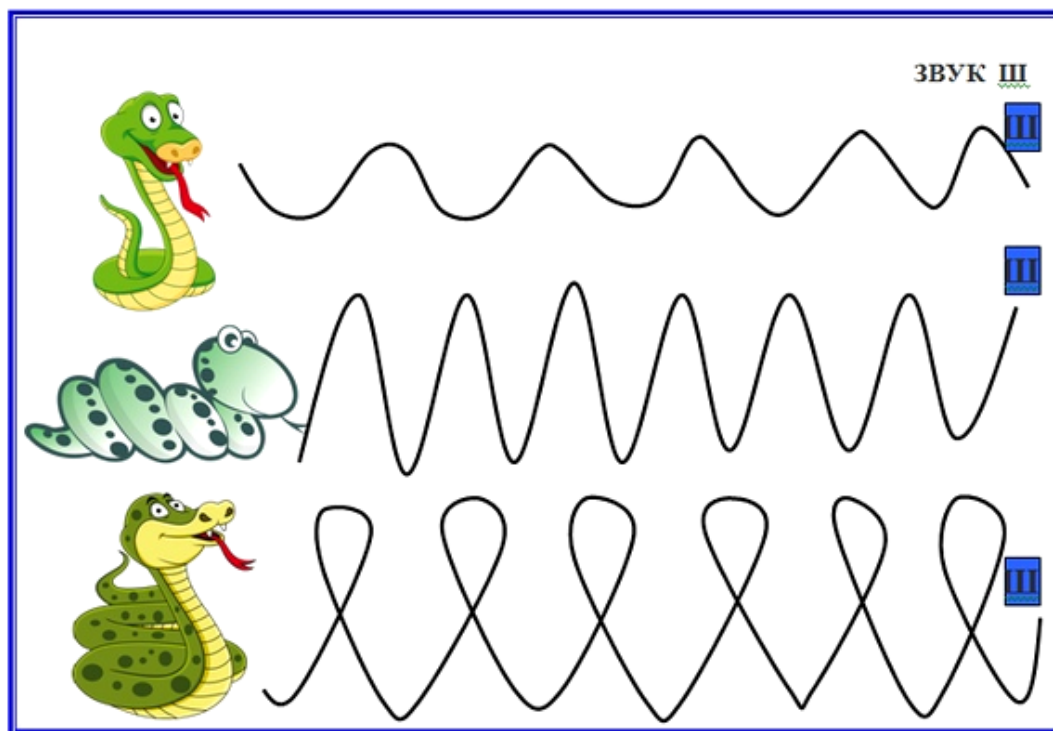
– Когда произносим звук [Ш], какая воздушная струя тёплая или холодная? (ответ ребёнка)

– Давай покажем, как шипит змейка (ш-ш-ш...)

6. Закрепление изолированного звука

– Итак, ты готова отправиться в гости вместе с Шушей? (ответ ребёнка)

– Дорога будет долгая и извилистая, проведите пальчиком по дорожке, покажи наш путь и пошипипи «ш-ш-ш», как змейка. Только так мы сможем добраться в лес (ребёнок пальчиком проводит по дорожке на карточке, произносит звук [Ш]).



7. Физкультминутка.

Массаж пальцев прищепкой «Весёлый котёнок».

Кусается сильно котёнок-глупыш,

Он думает это не палец, а мышь,

Но я, же играю с тобою, малыш,

А будешь кусаться, скажу тебе: «Кыш».

8. Автоматизация звука в слогах.

Появляется картинка – домик.



– Кто в домике живёт? (предположения ребёнка)

Говорят, он любит мёд,

Ловит рыбу, как мальчишка,

Спит в берлоге в Новый год
Беззаботный, бурый ... (мишка)



– Нас встречает Мишка. Давай научим мишку играть в игру «Повторялки» (Игра из сборника, упражнения для развития мелкой моторики

– Упражнение 5 «Кулак, ребро, ладонь» с речевым материалом):

Ша – ша – ша.

Шо – шо – шо.

Шу – шу – шу.

И т.п.

– Кто в этом домике живёт? (предположения ребёнка)



Хоть и бархатные лапки,

Но зовут меня царапкой.

Мышек ловко я ловлю,

Молоко из блюдца пью.

– Нас ждёт в гости кошка Мушка. Очень она любит играть в игру «Доскажи словечко» (закончить слово слогом -ША, -ШИ, игра с мяом)



<i>Взрослый:</i>	<i>Ребёнок:</i>	<i>Взрослый:</i>	<i>Ребёнок:</i>
Ма-...	ша	У-...	ши
Да-...	ша	Мы-...	ши
Ната-...	ша	Гало-...	ши
Гру-...	ша	Каранда-...	ши
Кры-...	ша	Малы-...	ши

– Змейка нам предлагает сделать в интересные упражнения.

9. Дидактическое упражнение «Пальчики здороваются» (все пальчики по очереди касаются большого с одновременным произнесением слога «ША» (на правой руке), «ШУ» (на левой руке))

10. «Зайчики – колечки».

- 1) Сделать зайчиков на обеих руках (ШЕ).
- 2) Сделать «колечки» на обеих руках (ШИ). Чередовать движения.

11. Автоматизация звука в чистоговорках (Игра из сборника, упражнения для развития мелкой моторики – Упражнение 11 «Ползём по лиане» с речевым материалом).

Упражнение 11 «Ползём по лиане».

- 1) Берём карандаш, поворачиваем вертикально. Удерживаем его снизу между большим и указательным пальцем обеих рук.
- 2) Как будто по лиане забираемся наверх карандаша, сменяя руки: сначала наверху левая, потом правая.
- 3) Добравшись до верха, таким же образом спускаемся вниз.

4) проделываем данное упражнение со всеми пальцами: указательным, средним, безымянным, мизинцем.

11. Заключительная часть.

- С кем мы сегодня занимались? (ответ ребёнка)
- Какой любимый звук у Змейки? (ответ ребёнка)
- Назови слоги с этим звуком.
- Змейка очень благодарна тебе.

Пример конспекта индивидуального логопедического занятия, проводимого с дошкольниками в экспериментальной группе на тему:

«Автоматизация [Ш] в словах»

Цель: автоматизация звука [Ш] в словах.

Задачи:

Коррекционно-образовательная: учить правильно произносить звук [Ш] в словах.

Коррекционно-развивающая: развивать фонематическое восприятие.

Коррекционно-воспитательная: воспитывать познавательный интерес к логопедическому занятию.

Оборудование: карточки, мяч, прищепки.

Ход занятия

1. Приветствие.

Игра приветствие с элементами массажа «Здравствуйте»:

Ладони, просыпайтесь, (трём ладони друг о друга)

Похлопайте скорей! (хлопает)

Ножки, просыпайтесь. (поглаживаем ноги)

Спляшите веселей! (хлопает по коленям)

Ушки мы разбудим, (потираем ушки)

Лобик разотрем, (гладим лобик)

Носиком пошмыгаем (глубоко вдыхаем и выдыхаем)

Песенку споем: (носом воздух)

«Здравствуйте! Здравствуйте! (машем руками)

Здравствуйте всем, всем, всем!» (хлопаем в ладоши)

(Можно попросить ребёнка, чтобы он повторял слова за логопедом)

2. Организационный момент.

(Звучит аудиозапись звука шипения змейки)

– Какой интересный звук. Кто может так шипеть? (змея). К нам в гости пожаловала змейка (карточка с прошлого занятия). Сегодня я расскажу тебе о ней. В одном большом лесу жила змейка, а звали её Шуша. Уж очень она хочет поиграть с нами.

– Поиграем с ней?

3. Артикуляционная гимнастика.

– Но, прежде чем отправится в гости, послушай историю о Шуше.

– Улыбнитесь Шуше, а она улыбнется приветливо вам в ответ.

Упражнение «Улыбка» и «Трубочка».

– Упражнение «Забор» и «Вкусное варенье» (облизывание верхней губы).

– У Шуши ещё мало зубов, а похвастайся ты ей своими зубами. Упражнение «Забор».

– А ещё она очень любит кушать варенье, если оно остается на губках, она поднимает язычок и облизывает остатки. Упражнение «Вкусное варенье» (облизывание верхней губы).

– Упражнение «Окошко» и «Чашечка».

– Варенье запивает вкусным чаем из чашечки. Упражнение «Чашечка».

4. Дыхательная гимнастика.

– А ещё Шуша любит играть в футбол. Давай и мы сейчас с тобой поиграем в футбол. Упражнение «Загони мяч в ворота».

5. Артикуляционный образ звука.

– Шуша немножко отдохнёт, а мы с тобой давай вспомним «песенку змейки» и посмотрим, в каком положении находятся язык, зубы и губы, когда мы произносим звук [Ш].

– Наш язык похож на «чашечку», зубы сближены, губы у нас округлены и слегка вытянуты вперёд.

– Когда произносим звук [Ш], какая воздушная струя тёплая или холодная? (тёплая)

– Давай покажем, как шипит змейка (ш-ш-ш...)

6. Развитие фонематического восприятия.

– Шуша иногда путает звуки [Ш] и [С]. Давай поиграем в игру и научимся вместе с Шушей не путать эти звуки.

– Когда услышишь [Ш] – хлопни в ладоши, когда услышишь [С] – громко топай.

Словарный материал: С-Ш-Ш-С-С-Ш-С-Ш, СА-ША-ША-СА-СО-ШО-ШО-СО-СУ-ШУ, АС-АШ-АС-ОС-ОШ-ОС-УС-УШ, шапка, шар, сыр, картошка, шило, лягушка, шмель, лес.

7. Автоматизация звука в словах.

Упражнение «Четвёртый лишний». Лишнее зачёркивать карандашом.



8. Физкультминутка.

Массаж пальцев прищепкой «Весёлый котёнок».

Кусается сильно котёнок-глупыш,
Он думает это не палец, амышь,
Но я, же играю с тобою, малыш,
А будешь кусаться, скажу тебе: «Кыш».

9. Упражнение «Исправь ошибки» (с мячом).

– Я буду читать «перепутанные» стихи, а ты слушай и сразу же исправляй ошибки:

С другом мы играли в чашки ...

– в шашки.

Пили чай из белой шашки ...

– чашки.

Вылезла из норки шишка ...

– мышка.

На неё упала мышка ...

– шишка.

Под кустом сидели шишки ...

– мышки.

На сосне висели мышки ...

– шишки.

В воздухе летала кошка ...

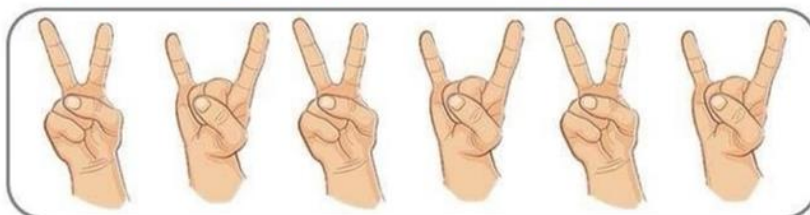
– мошка.

Молоко лакала мошка ...

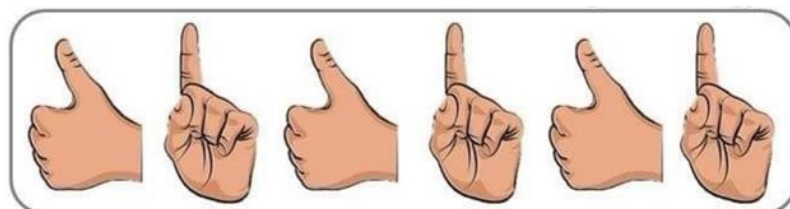
– кошка.

10. Упражнение «Нейрозарядка».

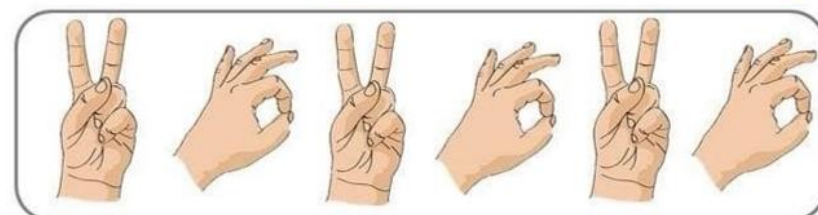
– Называй что изображено на картинке и выполняй движение, которое изображено под картинкой.



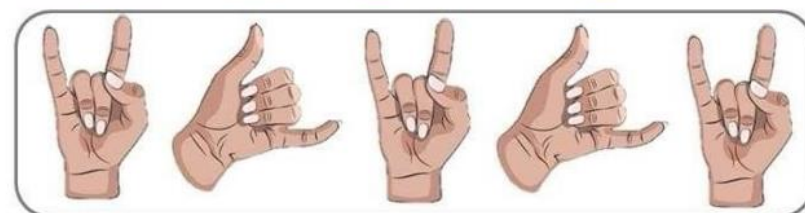
Шарик Шапка Шашки Шуба Шарф Шиповник



Вишня Орешки Мышеловка Кошелёк Подушка Ракушка



Шина Шуруп Лапша Мешок Пшено Картошка



Ландыш Галоши Кувшинка Ковш Горошина

11. Преобразование ед.ч. во мн.ч.

Логопед кидает мяч и называет существительные в ед. числе, ребёнок образует мн. число и возвращает мяч логопеду:

малыш — малыши	камыш —
ландыш —	крыша —
тыква —	черепаша —
груша —	машина —
мышь —	сыр —
мяч —	шапка —
зонтик —	горох —
карандаш —	шишка —

— Если попадётся слова, где нет [Ш], то бросай мяч обратно.

12. Итог занятия.

- С кем мы сегодня занимались? (со змеей Шушей)
- Какой любимый звук у Змейки? (шшш)
- Какое задание понравилось больше всего? А какое задание было сложное?
- Змейка очень благодарна тебе.

Фронтальные занятия с использованием нейрогимнастики проводились по определённому плану.

План проведения фронтальных занятий: 3-4 нейроупражнения для развития общей моторики, 4-5 нейроупражнений для развития мелкой моторики, 1-2 нейроигры.

Описание всех используемых нейроупражнений представлено в подготовленном сборнике упражнений «Нейроразвивайка» для развития моторной сферы с помощью нейрогимнастики. (В примере фронтального занятия указана категория нейроупражнений и его номер в сборнике)

**Пример краткого конспекта фронтального логопедического
занятия по нейрогимнастике, проводимого с дошкольниками
в экспериментальной группе**

Цель: развитие моторной сферы.

Задачи:

Коррекционно-образовательная: продолжать знакомить дошкольников с элементами нейрогимнастики.

Коррекционно-развивающая: развивать крупную и мелкую моторику.

Коррекционно-воспитательная: воспитывать способность к произвольному самоконтролю.

Ход занятия

1. Приветствие.
2. Упражнения для развития общей моторики:
 - Упражнение 1.
 - 1) Поставить ноги на ширине плеч, носки направить чуть внутрь. Руки скрестить перед собой.
 - 2) Скрестить ноги. Поднять руки вверх, развести в стороны над головой. Чередовать движения.
 - Упражнение 8.

Взрослый встаёт рядом с ребёнком. Взрослый называет и показывает движения, ребёнок проговаривает вслух и повторяет движения:

 - правой рукой касаюсь своей левой руки;
 - левой рукой касаюсь своей правой руки;
 - правой рукой тру левый локоть;
 - левой рукой тру правый локоть;
 - указательным пальцем левой руки тру правую бровь;
 - указательным пальцем левой руки тру левую бровь и т.п.

Если ребёнок хорошо выполняет это задание, то его можно усложнить: взрослый намеренно показывает не те движения, которые называет. Ребёнок должен заметить ошибку и показать движение правильно.

- Упражнение 12 «Руки-ноги».

И.п. – стоя. Прыжки на месте с одновременными движениями руками и ногами. Ноги вправо - руки влево. Ноги влево - руки вправо. Ноги вправо - руки вправо. Ноги влево - руки влево. Цикл прыжков повторить несколько раз.

- Упражнение 19 (упрощённый вариант).

Ходьба скрестным шагом и мячом.

1) Одна нога выносится вперёд и ставится перед другой немного в сторону. Продвижение вперёд незначительное. Ногу нужно ставить выпрямленной и на всю стопу.

2) Далее руками немного подбросить мяч вверх.

Для упрощения: можно ходить вперёд приставным шагом.

3. Нейроигра 10 «Игра с солнечным зайчиком».

В солнечный день с помощью зеркала попробуйте навести на стену световое пятно или фонарик. Теперь предложите малышу поймать солнечный зайчик. По-разному передвигая зеркальце, покажите ребенку, как солнечный зайчик прыгает, танцует, прячется или можно переходить к солнечному зайчику на носочках и касаться до него рукой. (Можно поиграть с фонариком).

4. Упражнения для развития мелкой моторики:

- Упражнение 23.

1. Показать ладошки.

2. Согнуть большой палец на одной руке, на другой – оставить разогнутым.

3. Чередовать движения.

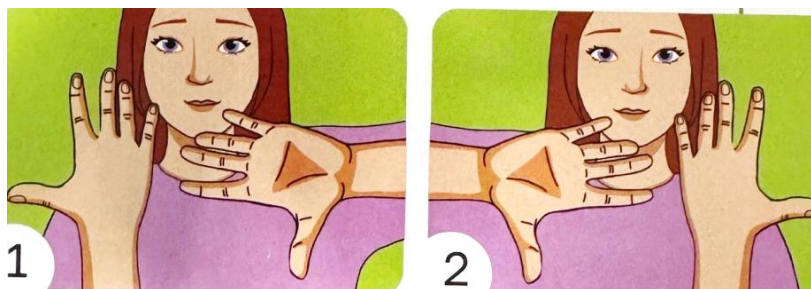
- Упражнение 27 «Ладонь – кулачок».

1) На одной руке показать ладонь. Другую руку сжать в кулак, отвести большой палец в сторону.

2) Чередовать движения.

- Упражнение 29 «Повороты ладошкой».

Чередовать движения, как на картинке. По возможности ускорять темп выполнения.



- Упражнение 34 «Мизинчик – палец вверх».

1) На одной руке все пальцы согнуты, кроме мизинца – он вытянут вверх. На другой – сжать пальцы в кулак, большой палец вверх.

2) Чередовать движения.

- Упражнение 42 «Палец вверх – колечко».

На одной руке делаем «колечко», на другой – пальцы согнуты в кулак, указательный вытянут вверх. Чередуем движения.

5. Нейроигра 12 «Передай мячи».

Игра проходит в парах, дети встают друг против друга, в руках у одного ребенка два мяча.

- Передают поочередно в руки другому;
- Передают, держа руки крест на крест;
- Передают по одному мячу с хлопком и т.д.

6. Итоги занятия.

**Пример краткого конспекта фронтального логопедического занятия по
нейрогимнастике, проводимого с дошкольниками
в экспериментальной группе**

Цель: развитие моторной сферы.

Задачи:

Коррекционно-образовательная: продолжать знакомить дошкольников с элементами нейрогимнастики.

Коррекционно-развивающая: развивать крупную и мелкую моторику.

Коррекционно-воспитательная: воспитывать способность к произвольному самоконтролю.

Ход занятия

4. Приветствие.

5. Упражнения для развития общей моторики:

- Упражнение 3.

1) Левую ногу согнуть в колене и подтянуть к себе, локтем правой руки коснуться колена.

2) Левую ногу согнуть и отвести назад так, чтобы пяточка была направлена вверх. Коснуться правой рукой левой пяточки.

3) Выполнять эти два задания, меняя положение рук и ног.

- Упражнение 6 «Зеркало» в паре.

Встаньте напротив ребёнка и выполняйте любые движения руками или ногами, или одновременно и руками и ногами, подключайте голову, язык и т.д. Сделайте ребёнка своим отражением. Его задача – повторять ваши движения как в зеркале. Для большей заинтересованности ребенка, можно поменяться ролями. Можно проводить в парах или в кругу.

- Упражнение 9 «Запомни и покажи».

Дошкольник закрывает глаза. Педагог придаёт телу ребёнка определённое положение и предлагает его запомнить. Затем специалист возвращает тело в нейтральное положение и просит воспроизвести ранее

заданную позу. На начальном этапе используются простые позиции, которые постепенно усложняются.

- Упражнение 11 «Буратино».

Правая рука вверх + прыжок на левой ноге. Левая рука вверх + прыжок на правой ноге. Правая рука вверх + прыжок на правой ноге. Левая рука вверх + прыжок на левой ноге. Цикл прыжков повторить несколько раз.

6. Нейроигра 11 «Птички».

Ход игры:

– А теперь я хочу, чтобы вы все превратились в птичек. Какой птицей будешь?

– Места, где вы стоите сейчас, – это будут домики птиц. Линия – веточка, где птички отдыхают. Весь зал – это небо. Когда птички на веточке или в домике, они делают вот так (педагог скрещивает запястья, изображая крылья птицы), а когда птицы летают по небу они расправляют, крылья (показывает). Музыка играет, птички летают, когда я скажу, птички садятся на веточку или летят в домик.

7. Упражнения для развития мелкой моторики:

- Упражнение 2 «Зайчик-барабанщик».

1) Указательный и средний палец наверху, безымянный и мизинец согнуты, прижаты к ладони.

2) Безымянным и мизинцем стучим, как в барабан, по большому пальцу.

- Упражнение 3 «Пальчики-колечки».

1) Соединяем большой и указательный палец левой руки в колечко.

2) Через него поочередно пропускаем колечки из пальцев правой руки: большой – указательный, большой – средний, большой – безымянный, большой – мизинец.

- Упражнение 4 «Приветствие пальчиков».

Попеременно соединяем каждый палец с большим пальцем. Выполняем упражнения сначала правой, потом левой рукой.

- Упражнение 22 «Рисуем кружочки».

Сжать руки в кулак, вытянуть указательные пальцы. Рисовать указательными пальцами круги любого размера.

Усложнение: пальцем правой руки рисовать круг по часовой стрелке, пальцем левой – против часовой стрелки и наоборот.

8. Нейроигра «Ныряльщики».

Дети стоят, делают глубокий вдох, задерживают дыхание, закрывая нос пальцами. Нужно присесть, словно нырнуть в воду, посчитать до 5 и вынырнуть — освободить нос и выдохнуть. Игра полезна тем, что сочетает движения и дыхательные упражнения.

9. Итоги занятия.

3.2. Определение эффективности применения нейрогимнастики в преодолении нарушений моторной сферы и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией

Сводные данные контрольного логопедического обследования, отражающие динамику развития звукопроизносительных навыков и двигательной функции у детей с дизартрическими нарушениями после коррекционного курса, систематизированы в таблицах 6, 7, 8, 9, 10 (контрольная группа).

Таблица 6

Результаты повторного обследования общей моторики у дошкольников с дизартрией в контрольной группе

Испытуемый	Статическая координация движений			Динамическая координация движений					Средний балл
	1	2	3	1	2	3	4	5	
Ребёнок 1	2	2	2	2	2	2	2,5	2,5	2,1
Ребёнок 2	2	1	2	2,5	2	2	2,5	2	2

Продолжение таблицы 6

Ребёнок 3	1	1	2	2	2	2	2,5	2,5	1,9
Ребёнок 4	1	2	2	2	2	2,5	2	2	2
Ребёнок 5	2	1	2	2	2,5	2	2	2	1,9
Ребёнок 11	2	2	2	2	2	2	2	2,5	2,1
Ребёнок 12	2	1	2	2,5	2	2	2	2	1,9
Ребёнок 13	1	1	2	2	2	2	2	2,5	1,8
Ребёнок 14	1	2	2	2	2	2	2,5	2	1,9
Ребёнок 15	2	1	2	2	2,5	2	2	2	1,9
Средний балл	1,6	1,4	2	2,1	2,1	2,05	2,2	2,2	
	1,6			2,13					

Таблица 7

**Результаты повторного обследования мелкой моторики
у дошкольников с дизартрией в контрольной группе**

Испытуемый	Статическая координация движений					Динамическая координация движений					Средний балл
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Ребёнок 1	2	2,5	2	2	2,5	2	2	2	1	2	2
Ребёнок 2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1,3
Ребёнок 3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1,6
Ребёнок 4	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2	2,05
Ребёнок 5	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1,7
Ребёнок 11	2	2	2	2	2,5	2	2	2	1	2	1,95
Ребёнок 12	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1,3
Ребёнок 13	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1,6
Ребёнок 14	2	2	2	2	2,5	2	2	2	2	2	2,05
Ребёнок 15	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1,7
Средний балл	2	1,85	1,4	1,8	1,95	1,8	1,85	1,8	1,2	1,8	
	1,8					1,69					

**Результаты повторного обследования статической координации
движений артикуляционного аппарата у дошкольников с дизартрией
в контрольной группе**

Испыту емый	Статика															
	Губы					Язык							Нижняя челюсть			Сред ний балл
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	
Ребёнок 1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1,5
Ребёнок 2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1,2
Ребёнок 3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	2	1	1	0,9
Ребёнок 4	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	1	1	1,3
Ребёнок 5	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1,6
Ребёнок 11	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1,5
Ребёнок 12	2	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1,2
Ребёнок 13	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	2	1	1	0,9
Ребёнок 14	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	1	1	1,3
Ребёнок 15	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1,6
Средний балл	2,4	1,6	1,2	1	1	0,8	1,4	2	1,2	1	1,6	1,2	2	1,4	1	
	1,4					1,3							1,5			
	1,4															

**Результаты повторного обследования динамической координации
движений органов артикуляции у дошкольников с дизартрией
в контрольной группе**

Испытуе мый	Пробы													Сред ний балл
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Ребёнок 1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1,4
Ребёнок 2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1,2
Ребёнок 3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1,3
Ребёнок 4	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1,3
Ребёнок 5	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1,5
Ребёнок 11	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1,4
Ребёнок 12	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1,2
Ребёнок 13	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1,3
Ребёнок 14	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1,3
Ребёнок 15	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1,5
Средний балл	1,2	1,2	1,4	1,6	1,4	1	1	1,2	1,6	1,8	1,6	1,2	1,2	
	1,3													

Таким образом, на основе анализа полученных результатов обследования общей, мелкой и артикуляционной моторики дошкольников с дизартрией в контрольной группе, мы сделали вывод, что:

При контрольной диагностике крупной моторики большинство испытуемых демонстрировали более точное выполнение заданий, параллельно отмечался прогресс в развитии тонкой моторики. Наблюдались положительные изменения в тестах на оценку динамического согласования движений, хотя и с сохранением отдельных неточностей. У части детей сохраняется необходимость дополнительной коррекции координационной работы губных и язычных мышц.

**Результаты повторного обследования состояния звукопроизношения
у дошкольников с дизартрией в контрольной группе**

Испытуемый	Свистящие звуки	Шипящие звуки	Сонорные звуки		Баллы
			Звук [Л]	Звук [Р]	
Ребенок 1	+	[Ш] – [С]	[Л] – [Л']	[Р] – [Л] [Р'] – [Л']	1
Ребенок 2	+	[Ж] – [Ж']	+	[Р] – [Л] [Р] – [Л']	1,5
Ребенок 3	[З] – [С]	+	[Л] – [Л']	[Р] – [Л]	1
Ребенок 4	+	+	[Л] – [Л']	[Р] – [j]	2
Ребенок 5	+	+	[Л] – [Л']	Иногда пропускается	2
Ребенок 11	+	[Ш] – [С]	[Л] – [Л']	[Р] – [Л] [Р'] – [Л']	1
Ребенок 12	+	[Ж] – [Ж']	+	[Р] – [Л] [Р] – [Л']	1,5
Ребенок 13	[З] – [С]	+	[Л] – [Л']	[Р] – [Л]	1
Ребенок 14	+	+	[Л] – [Л']	[Р] – [j]	2
Ребенок 15	+	+	[Л] – [Л']	Иногда пропускается	2

На основании анализа табличных данных (таблица 5, 10) установлено, что в контрольной группе дошкольников с дизартрией после логопедического воздействия достигнуты следующие результаты:

- 1) У Ребёнка 1, 2, 4, 5, 11, 12, 14 и 15 сформирована чёткая дифференциация свистящих фонем
- 2) У Ребёнка 3, 4 5, 13, 14 и 15 достигнута автоматизация и различение шипящих звуков.

В таблицах 11, 12, 13, 14, 15 представлены сравнительные данные повторного обследования в экспериментальной группе, отражающие:

- динамику формирования звукопроизносительных навыков;

- изменения в моторном развитии у дошкольников с дизартрией экспериментальной группы после курса коррекционных занятий, включающего комплекс нейрогимнастических упражнений и специализированные логопедические техники с элементами нейрогимнастики.

Таблица 11

**Результаты повторного обследования общей моторики
у дошкольников с дизартрией в экспериментальной группе**

Испытуемый	Статическая координация движений			Динамическая координация движений					Средний балл
	1	2	3	1	2	3	4	5	
Ребёнок 6	2,5	2	2,5	2	2	2	2	2,5	2,2
Ребёнок 7	2	2	2,5	2	2	2	2	2	2,1
Ребёнок 8	2	2	2	2,5	2,5	2,5	2	2	2,2
Ребёнок 9	2	2	2,5	2	2	2	2,5	2	2,1
Ребёнок 10	2	2,5	2	2	2	2	2,5	2	2,1
Ребёнок 16	2	2	2,5	2	2	2	2	2,5	2,1
Ребёнок 17	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Ребёнок 18	2	2	2	2,5	2,5	2	2	2	2,1
Ребёнок 19	2,5	2	2	2	2,5	2	2,5	2,5	2,3
Ребёнок 20	2	2	2	2,5	2,5	2,5	2	2	2,2
Средний балл	2,1	2,05	2,2	2,15	2,2	2,1	2,45	2,15	
	2,1			2,2					

Таблица 12

**Результаты повторного обследования мелкой моторики
у дошкольников с дизартрией в экспериментальной группе**

Испытуемый	Статическая координация движений					Динамическая координация движений					Средний балл
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Ребёнок 6	2,5	2	2,5	2	2	2	2,5	2	2	2	2,15
Ребёнок 7	2	2	2	2	2	2	2,5	2,5	2,5	2	2,15
Ребёнок 8	2	2,5	2	2	2	2,5	2	2	2	2	2,1
Ребёнок 9	2	2,5	2	2	2	2	2	2	2	2,5	2,1
Ребёнок 10	2	2	2	2	2	2	2,5	2,5	2	2	2,1
Ребёнок 16	2	2	2,5	2	2	2	2	2	2	2	2,05
Ребёнок 17	2	2,5	2	2	2	2	2,5	2	2	2,5	2,15
Ребёнок 18	2,5	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2,1
Ребёнок 19	2	2,5	2	2,5	2	2	2	2	2	2,5	2,15
Ребёнок 20	2	2	2	2,5	2,5	2	2	2,5	2	2	2,15
Средний балл	1,85	2,2	2,1	2,1	2,05	2,08	2,2	2,2	2,05	2,15	
	2,06					2,1					

Таблица 13

**Результаты повторного обследования статической координации
движений артикуляционного аппарата у дошкольников с дизартрией
в экспериментальной группе**

Испытуем ый	Статика															Сред ний балл
	Губы					Язык							Нижняя челюсть			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	
Ребёнок 6	2	2	1,5	2,5	2	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2	2,03
Ребёнок 7	2	2,5	2	2	1,5	2,5	2	2	2,5	1	2	2	2	2,5	2	2,03
Ребёнок 8	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	1,5	2	2	2	2	2	2
Ребёнок 9	2	2,5	2,5	1,5	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2,5	2	2,1
Ребёнок 10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2	2	2,03

Продолжение таблицы 13

Ребёнок 16	2	2	1,5	2	2	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2	2
Ребёнок 17	2	2	2	2	1,5	2	2,5	2	2	1	2	2	2	2,5	2	1,9
Ребёнок 18	2,5	2	2	2	2	2	2	2	2	1,5	2	2,5	2	2	2	2,03
Ребёнок 19	2	2	2	1,5	2,5	2	5	2	5	2	2,5	2	2	2	2	2,4
Ребёнок 20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2	2	2,03
Средний балл	2,0 5	2,1	1,95	1,95	1,95	2,05	2,4	2	2,35	1,7	2,2	2,15	2	2,2	2	
	2					2,1							2,06			
	2,05															

Таблица 14

**Результаты повторного обследования динамической координации
движений органов артикуляции у дошкольников с дизартрией
в экспериментальной группе**

Испытуе мый	Пробы													Сред ний балл
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
Ребёнок 6	2,5	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2	2	2,5	2,5	2,2
Ребёнок 7	2,5	2	2	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2	2,07
Ребёнок 8	2	2	2,5	2,5	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2,1
Ребёнок 9	2	2,5	2	2	2	2,5	2	2	2	2	2	2	2	2,07
Ребёнок 10	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2	2,5	2	2	2,08
Ребёнок 16	2,5	2	2	2,5	2,5	2	2	2	2	2	2,5	2	2,5	2,2
Ребёнок 17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2,5	2	2	2	2,04
Ребёнок 18	2	2	2,5	2	2	2	2,5	2	2	2	2,5	2	2	2,1
Ребёнок 19	2	2	2	2,5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2,04
Ребёнок 20	2,5	2,5	2,5	2	2	2	2,5	2	2	2	2	2	2	2,15
Средний балл	2,2	2,1	2,15	2,15	2,0 5	2,0 5	2,2	2	2	2,1	2,2	2,0 5	2,1	
	2,1													

Итак, на основе анализа полученных результатов обследования общей, мелкой и артикуляционной моторики дошкольников с дизартрией в экспериментальной группе, мы сделали вывод, что:

При повторной диагностике крупной моторики большинство упражнений выполнялись дошкольниками правильно. Оценка тонкой моторики показала существенный прогресс в её развитии. У значительной части испытуемых отмечалось улучшение нервной регуляции, что положительно сказалось на подвижности речевых органов. Изучение артикуляционной функции выявило совершенствование как статического удержания позиций губ и языка, так и заметное улучшение динамической согласованности движений речевого аппарата. Лишь отдельные задания были выполнены с незначительными погрешностями.

Таблица 15

**Результаты повторного обследования состояния звукопроизношения
у дошкольников с дизартрией в экспериментальной группе**

Испытуемый	Свистящие звуки	Шипящие звуки	Сонорные звуки		Баллы
			Звук [л]	Звук [р]	
Ребенок 6	+	+	+	[Р] – [Л]	2,5
Ребенок 7	+	[Ш] – [С]	+	+	2,5
Ребенок 8	+	+	+	[Р] – [Л]	2,5
Ребенок 9	[Ц] – [Т]	+	+	+	2
Ребенок 10	+	+	[Л] – [Л']	[Р] – [Л]	2
Ребенок 16	+	+	+	[Р] – [Л]	2,5
Ребенок 17	+	[Ш] – [С]	+	+	2,5
Ребенок 18	+	+	+	[Р] – [Л]	2,5
Ребенок 19	+	+	+	[Р] – [Л]	2,5
Ребенок 20	+	+	[Л] – [Л']	[Р] – [Л]	2

Рассматривая показатели, отражённые в таблицах 5 и 15, мы установили, что при повторной диагностике звукопроизносительной стороны

речи у дошкольников с дизартрией из экспериментальной группы у Ребёнка 8 и Ребёнка 9 достигнута почти полная коррекция и автоматизация всех щелевых фонем. У ребёнка 7 в ходе нейрогимнастических занятий сформировался звук [Р], который был успешно введён в спонтанную речь. У Ребёнка 6 и Ребёнка 7 полностью устранены проявления межзубного стигматизма в группе светящих и шипящих.

На рисунках 2 и 3 приведена эффективность применения классических рекомендаций по логопедической коррекции дизартрии у дошкольников в контрольной группе.

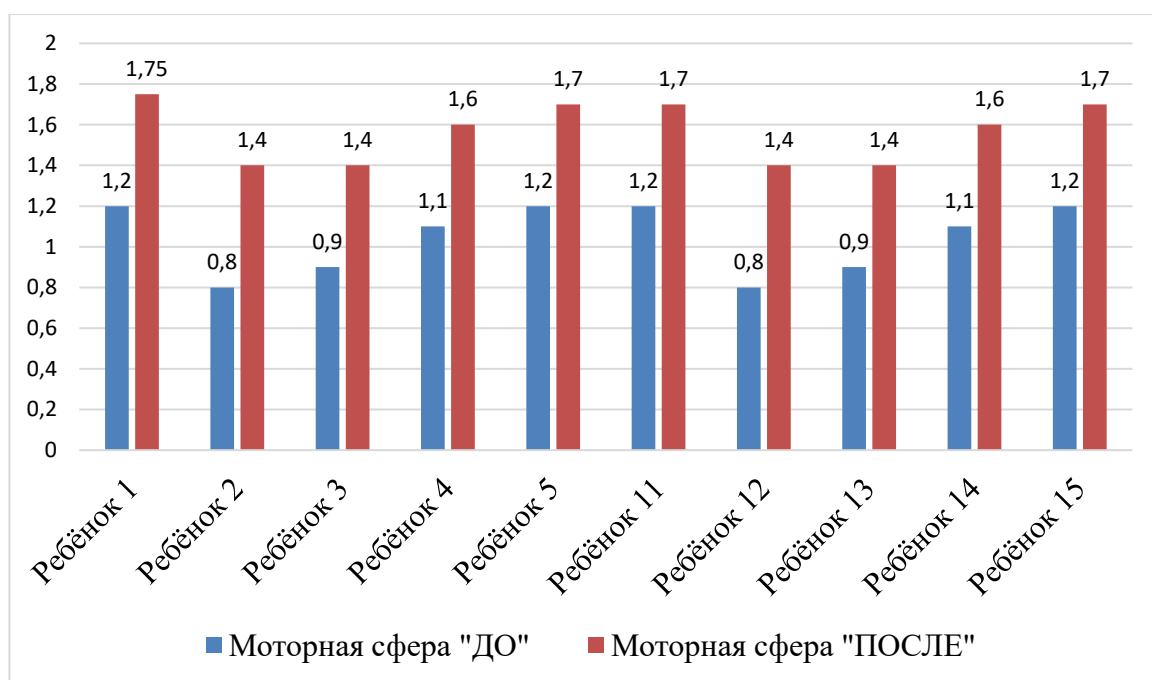


Рис. 2. Динамика коррекции моторных навыков у дошкольников с дизартрией в контрольной группе

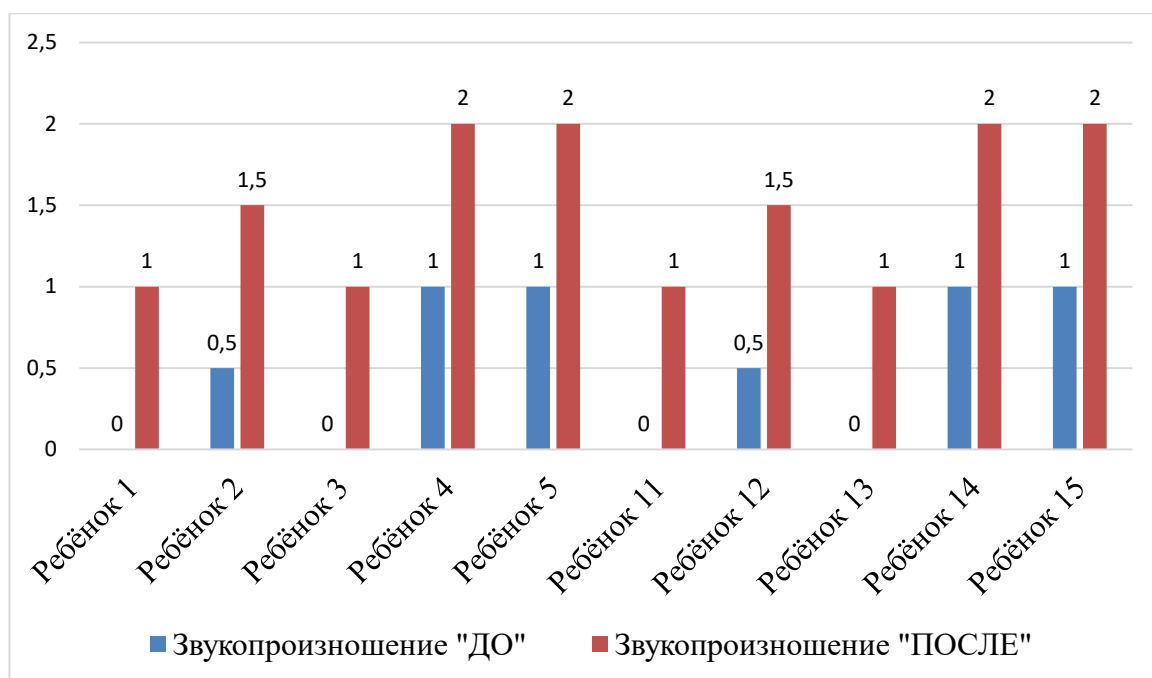


Рис. 3. Динамика коррекции звукопроизношения у дошкольников с дизартрией в контрольной группе

Рисунки 4 и 5 наглядно демонстрируют результативность комплексной методики коррекции речевых расстройств, включающей нейрогимнастические техники, у детей экспериментальной группы.

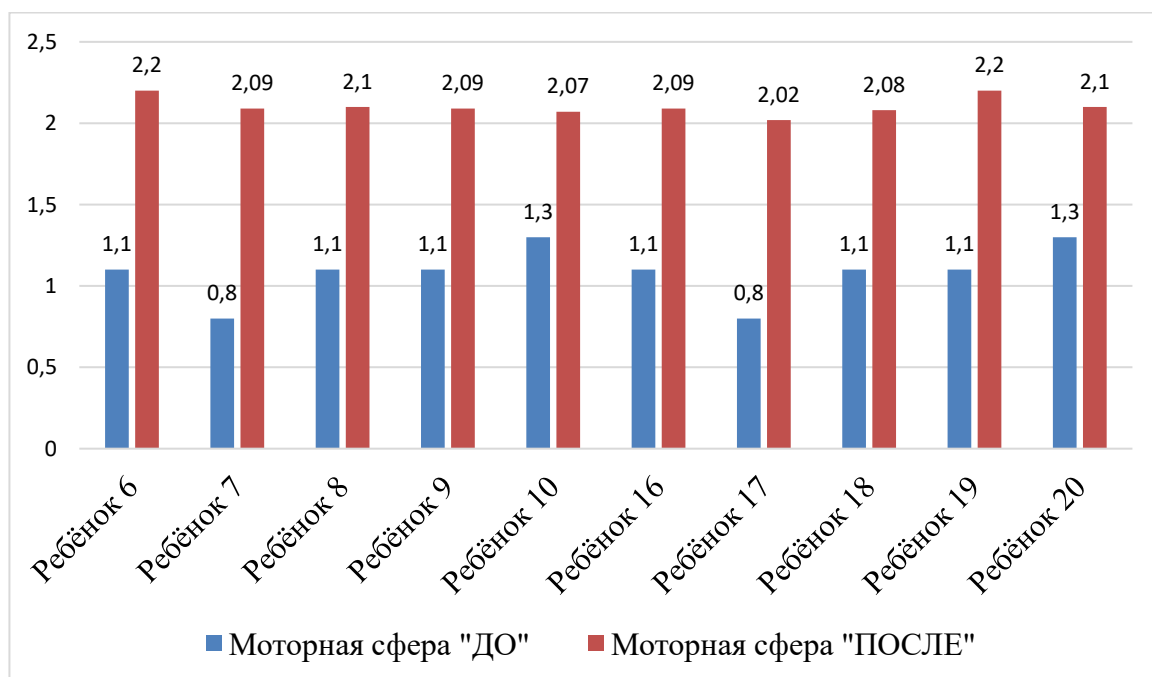


Рис. 4. Динамика коррекции моторных навыков у дошкольников с дизартрией в экспериментальной группе

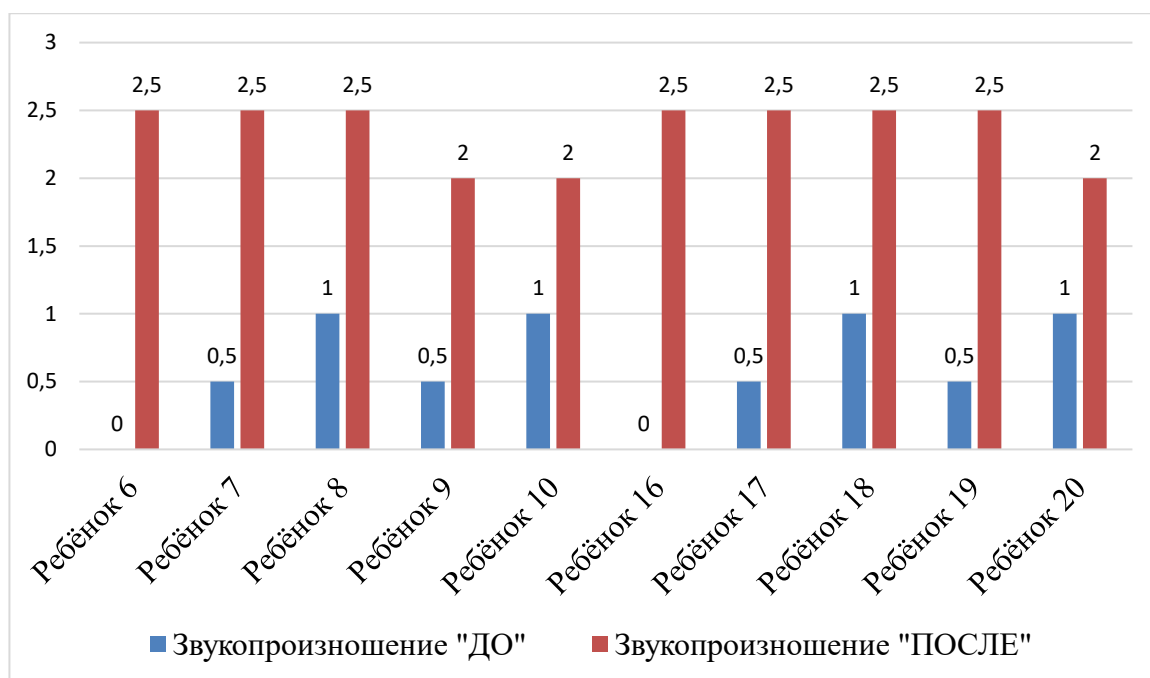


Рис. 5. Динамика коррекции звукопроизношения у дошкольников с дизартрией в экспериментальной группе

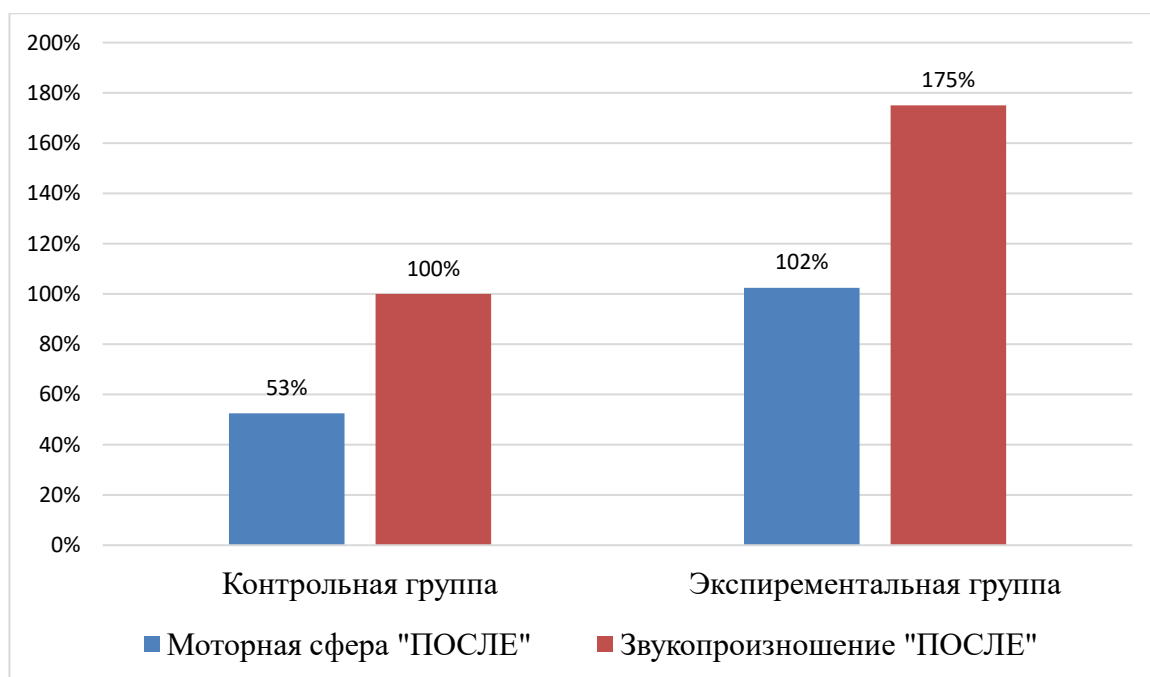


Рис. 6. Эффективность применения нейрогимнастики в преодолении нарушений моторной сферы и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией

Проведённый сравнительный анализ динамики коррекции звукопроизносительных и двигательных нарушений у дошкольников с дизартрией (рисунок 6) позволяет сделать следующие выводы:

1. Комплексная методика, включающая нейрогимнастические элементы, показала значительно более высокие результаты по сравнению с традиционной системой логопедического сопровождения Л.С. Волковой.

2. Применение разработанного коррекционного комплекса обеспечивает сокращение сроков логопедической работы почти в два раза по сравнению с традиционными методами при сохранении высокой эффективности коррекционного воздействия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Речь занимает важное место в жизнедеятельности личности и оказывает существенное воздействие на развитие ребёнка. В отечественной практике последних лет отмечается рост числа дошкольников с нарушениями речевого развития. Данная категория детей демонстрирует различные по степени выраженности дефициты в двигательной функции артикуляционных органов, а также отставание в развитии как мелкой, так и крупной моторики. Своевременное выявление и коррекция речевых нарушений в раннем возрасте приобретают особую значимость.

Указанные обстоятельства обуславливают необходимость совершенствования методического инструментария, применяемого в коррекционной практике с детьми дошкольного возраста. Актуальной задачей становится разработка инновационных подходов, направленных на:

- преодоление речевых расстройств;
- коррекцию двигательных нарушений;
- повышение эффективности логопедического сопровождения.

Мы предложили применять нейрогимнастику для коррекции речевых и моторных нарушений у детей с речевой патологией.

Целью нашего исследования было экспериментально определить эффективность применения нейрогимнастики для преодоления нарушений моторной сферы и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией.

Проведённые обследования позволили выявить специфические характеристики:

- 1) особенности моторного развития у детей дошкольного возраста с дизартрическими нарушениями (на основе анализа научной литературы);
- 2) особенности звуковой реализации речи.

В ходе работы также была систематизирована актуальная коррекционная методика, направленная на преодоление речевых и двигательных расстройств у данной категории детей.

Важным результатом проделанной работы стало обнаружение устойчивой корреляционной связи между степенью сформированности двигательных функций и уровнем развития фонетической стороны речи у дошкольников с дизартрией.

В рамках изучения особенностей речевого и моторного развития детей с дизартрическими нарушениями было организовано экспериментальное изучение, в котором приняли участие 20 детей старшего дошкольного возраста (5-6 лет). На первом этапе работы осуществлялось первичное обследование уровня развития двигательных функций и состояния звукопроизносительных навыков.

В процессе изучения разработан специализированный комплекс нейрокоррекционных заданий, включающий:

- упражнения на развитие крупной моторики;
- задания на совершенствование тонких движений пальцев рук;
- артикуляционные упражнения;
- нейроигры;
- комплексы нейродинамической гимнастики.

По завершении 5-месячного коррекционного курса проведено повторное обследование показателей моторного развития у дошкольников экспериментальной группы и качества фонетического оформления речи.

В ходе изучения выявлены существенные различия в динамике речевого развития между группами:

1. В экспериментальной группе наблюдалось:

- ускоренный процесс закрепления правильного звукопроизношения;
- более быстрое включение отрабатываемых звуков в свободную речевую деятельность по сравнению с контрольной группой.

2. Полученные данные в коррекции речевых нарушений при дизартрии у детей дошкольного возраста свидетельствуют о:

- высокой эффективности нейрогимнастических технологий;
- преимуществе нейрогимнастики перед классическими логопедическими методиками.

3. Практическая значимость результатов:

применение разработанной системы позволяет сократить сроки коррекционной работы в среднем на 50% от стандартного периода.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова, Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2018. – 254 с.
2. Архипова, Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста: учебное пособие / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2023. – 222 с.
3. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2022. – 319 с.
4. Белякова, Л. И. Логопедия. Дизартрия: учебное пособие / Л.И. Белякова, Н. Н. Волоскова. – Москва: ВЛАДОС, 2023. – 288 с.
5. Бернштейн, Н.А. О ловкости и её развитии / Н.А. Бернштейн; вступ. статьи В.М. Зациорского, И.М. Фейгенберга. – М.: Физкультура и спорт, 2021. – 288 с.
6. Бизюк А.П Основы нейропсихологии. Учебное пособие. – Спб.: Речь, 2025. – 293 с.
7. Борисова, Е.А. Особенности звукопроизношения детей дошкольного возраста со стертой дизартрией / Борисова Е.А. // IV Международный научно-образовательный форум «Хэйлунцзян – Приамурье». – Биробиджан: Приамурский государственный университет им. Шолом-Алейхема (Биробиджан), 2022. – С. 265-270.
8. Борозинец, Н. М. Логопедические технологии: учеб.-метод, пособие / Н.М. Борозинец, Т.С. Шеховцова. – Ставрополь, 2023. – 224 с.
9. Верясова, Т.В. Исследование моторного праксиса у дошкольников с нарушениями речи: учебное пособие / Т.В. Верясова. – Екатеринбург, 2020. – 36 с.
10. Визель, Т.Г. Основы нейропсихологии: теоретические положения современной нейропсихологии, высшие психические функции человека и

процессы их развития, патология речи: методы диагностики и коррекции: учебник для студентов вузов / Т.Г. Визель. – М.: В. Секачев, 2020. – 264 с.

11. Винарская, Е.Н. Дизартрия / Е.Н. Винарская. – М.: Астрель, 2020. – 141 с.

12. Винарская, Е.Н. Дизартрия и её топики-диагностическое значение в клинике очаговых поражений мозга / Е.Н. Винарская. – М.: Медицина, 2020. – 718 с.

13. Волкова, Г.А. Методика психолого-педагогического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: Учебно-методическое пособие / Г.А. Волкова – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2020. – 144 с.

14. Волоскова, Н.Н. Логопедия. Дизартрия / Н.Н. Волоскова. – М.: Книга по Требованию, 2021. – 288 с.

15. Воробьева, В.О. Формирование звукопроизношения у дошкольников с дизартрией / В.О. Воробьева, Г.М. Криницына // Здоровьесберегающее образование – залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения. – Тюмень: Закрытое акционерное общество «Библиотека А. Миллера», 2022. – С. 71-75.

16. Грюнталь, Э.С. Формирование моторной сферы у детей дошкольного возраста с дизартрией / Э.С. Грюнталь // Молодой исследователь: вызовы и перспективы. – М.: Интернаука, 2024. – № 2. – С. 124.

17. Гуревич, М.О. Психомоторика / М.О. Гуревич, Н.И. Озеретский. [Электронный ресурс] – СПб.: ПИТЕР, 2020. – Режим доступа: https://psv4.userapi.com/s/v1/d/cxyqqUROKSSA9pmPijN_OmOU_ZlN3T7lFznXZ9lijYdmCameKy9gBzx5kS65t3hGmVsNgxTEvXgClxYL1_rO8paoXtG9aF_kiE0meJ9_I_Mc7UJvq8A/Psikhomotorika_2_Gurevich_Ozeretskiy_web.pdf (дата обращения: 02.10.2024 г.)

18. Гуровец, Г.В. К вопросу диагностики стертых форм псевдобульбарной дизартрии // Вопросы логопедии / Г.В. Гвоздев, С.И. Маевская. – М.: 2023. – 75 с.

19. Данилова Е.П. Нейрогимнастика в коррекционно-развивающей работе с дошкольниками, имеющими ОВЗ / Е.П. Данилова, А.А. Порфирьев, Е.Г. Шишкина. // Вопросы науки и образования: новые подходы и актуальные исследования. – Чебоксары: ООО ЦНС «Интерактив плюс», 2023. – С. 60-63.

20. Деннисон П.Е. Гимнастика мозга. Книга для учителей и родителей / П.Е. Деннисон, Г.Е. Деннисон – СПб.: Весь, 2021. – 320 с.

21. Жинкин, Н.И. Механизмы речи / Акад. пед. наук РСФСР. Ин-т психологии. [Электронный ресурс] – М., 2022. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/3/0086/3-0086-> (Дата обращения: 01.10.2024 г.).

22. Жукова, Н.С. Преодоление недоразвития речи у детей: Учеб. – метод. пособие / Н.С. Жукова. [Электронный ресурс] – М., 2023. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/2/0028/2_0028-2.shtm (Дата обращения: 15.09.2024 г.).

23. Зайцев, И.С. Нарушения произносительной стороны речи и их коррекция / И.С. Зайцев. – Минск: БГПУ, 2021. – 60 с.

24. Иншакова, О.Б. Альбом для логопеда / О.Б. Иншакова. – М.: ВЛАДОС, 2024. – 280 с.

25. Кабанова, Т.В. Тестовая диагностика: обследование речи, общей и мелкой моторики у детей 3-6 лет с речевыми нарушениями / Т.В. Кабанова, Т.В. Домнина; под ред. Н.Е. Ильяковой. – М.: Издательство Гном и Д, 2008. – 104 с.

26. Калягин, В. А. Логопсихология: учебник для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» / В. А. Калягин. – 4-е издание, переработанное и дополненное. – Москва: Академия, 2024. – 350 с.

27. Кольцова, М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка (роль двигательного анализатора в формировании высшей нервной деятельности). / М.М. Кольцова. – М.: Педагогика, 2020. – 144 с.
28. Кондратенко, И. Ю. Произносим звуки правильно: логопедические упражнения / И. Ю. Кондратенко. – Москва: Айрис-пресс, 2022. – 58 с.
29. Лазаренко, О. И. Артикуляционно-пальчиковая гимнастика: комплекс упражнений / О. И. Лазаренко. – Москва: Айрис-пресс, 2022. – 29 с.
30. Лопатина, Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами / Л.В. Лопатина. – СПб.: СОЮЗ, 2019. – 192 с.
31. Лопатина, Л.В. Приемы обследования детей со стертой формой дизартрии и дифференциация их обучения / Л.В. Лопатина // Дефектология. – 2022. – № 2. – С. 64-71.
32. Лопатина, Л.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учебное пособие / Л.В. Лопатина, И.В. Серебрякова. – СПб.: СОЮЗ, 2020. – 192 с.
33. Лопухина, И.С. Логопедия – речь, ритм, движение: Пособия для логопедов и родителей / И.С. Лопухина. – СПб.: Дельта, 2022. – 256 с.
34. Лурия, А.Р. Мозг человека и психические процессы / А.Р. Лурия. – М.: Педагогика, 2021. – 495 с.
35. Мастюкова, Е.М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом / Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова. – М.: Просвещение, 2022. – 192 с.
36. Микадзе Ю.В. Нейропсихология детского возраста / Ю.В. Микадзе // Психология развития – М.: Академия, 2025. – С. 212-258.
37. Нейрогимнастика для детей дошкольного возраста [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.prodlenka.org/metodicheskie-razrabotki/538299-nejrogimnastika-dlja-detej-doshkolnogo-vozras> (дата обращения: 14.11.2024 г.).

38. Озерецкий, Н.И. Методика исследования психомоторики / Н.И. Озерецкий. – Ленинград: Госмедиздат, 2020.
39. Поливара, З.В. Дифференциальная диагностика речевых дисфункций у детей дошкольного возраста / З.В. Поливара. – М.: Флинта, 2023. – 140 с.
40. Приходько, О.Г. Дизартрические нарушения речи у детей раннего и дошкольного возраста / О.Г. Приходько // Специальное образование. – 2020. – № 2. – С. 68-81.
41. Романова, Г.В. Формирование правильной дикции у дошкольников / Г.В. Романова. – М.: ТЦ Сфера, 2022. – 64 с.
42. Семенович А.В. Введение в нейропсихологию детского возраста: учебное пособие / А.В. Семенович. – М.: Генезис, 2024. – 319 с.
43. Соботович, Е.Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики / Е.Ф. Соботович, А.Ф. Чернопольская. [Электронный ресурс] – М., 2024. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/2/0021/2_0021-1.shtml (Дата обращения: 03.10.2024 г.).
44. Спирина, А.В. Особенности крупной, мелкой и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с дизартрией / А.В. Спирина // Вестник Курганского государственного университета. – 2022. – № 4. – С. 71-73.
45. Тимофеева, Е.Ю. Пальчиковые шаги. Упражнения на развитие мелкой моторики / Е.Ю. Тимофеева, Е.И. Чернова. – СПб.: ООО «Издательство «Корона. Век», 2021. – 32 с.
46. Трубникова, Н.М. Практическая логопедия / Н.М. Трубникова. – Екатеринбург: Литур, 2022. – 63 с.
47. Трубникова, Н.М. Структура и содержание речевой карты. Учебно-методическое пособие / Н.М. Трубникова. [Электронный ресурс] – Екатеринбург, 2020. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/6/0286/6_0286-1.shtml (Дата обращения: 13.10.2024 г.).

48. Филичева, Т.Б. Основы дошкольной логопедии / Т.Б. Филичева. – М.: Эксмо, 2025. – 320 с.

49. Цветкова, Л.С. Введение в нейропсихологию и восстановительное обучение / Л.С. Цветкова. – М.: Московский психологосоциальный институт, 2020. – 148 с.

50. Шаховская, С.Н. Логопедия. Методическое пособие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов пед. Вузов / С.Н. Шаховская, Т.В. Волосовец, Л.Г. Парамонова. / Под ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М.: ВЛАДОС, 2023. – Кн. I: Нарушение голоса и звукопроизносительной стороны речи: В 2 ч. – Ч.2. Ринолалия. Дизартрия. – 304 с. – (Б-ка учителя дефектолога).

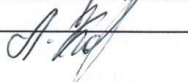
ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Пензенский педагогический институт им. В. Г. Белинского

Факультет педагогики, психологии
и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки: 44.03.03
Специальное (дефектологическое)
образование
Профиль подготовки: «Логопедия»

Утверждаю: зав. кафедрой
«23» октября 2024 г.



Задание

По выпускной квалификационной работе студента Полуэктовой Анастасии Павловны

1. Тема работы «Развитие моторной сферы у дошкольников с дизартрией с помощью нейрогимнастики»

Утверждена приказом по Университету «06» ноября 2024 г. № 1148/б

2. Срок сдачи студентом законченной работы «02» июня 2025 г.

3. Исходные данные к работе:

Цель исследования: изучение моторной сферы и звукопроизводительной стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией и разработка нейрогимнастических упражнений и игр для преодоления нарушений моторной сферы и звукопроизношения.

Объект исследования: моторные сфера и звукопроизношение детей дошкольного возраста с дизартрией.

Предмет исследования: система упражнений и игр по нейрогимнастике для преодоления нарушений в моторной сфере и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией.

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

- 1) изучить специальную литературу по проблеме состояния моторной сферы и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией;
- 2) подобрать методики и провести диагностическое обследование моторной сферы и звукопроизношения детей дошкольного возраста с дизартрией;

- 3) провести сравнительный анализ и оценку результатов обследования и выявить взаимосвязь между состоянием моторной сферы и звукопроизношением детей дошкольного возраста с дизартрией;
- 4) разработать и провести коррекционно-логопедическую работу с применением нейрогимнастики по преодолению нарушений моторной сферы и звукопроизношения у дошкольников с дизартрией;
- 5) проанализировать результаты по определению эффективности применения нейрогимнастики в преодолении нарушений моторной сферы и звукопроизношения у детей дошкольного возраста с дизартрией.

5. Календарный план

№ п/п	Наименование этапов дипломной работы	Сроки выполнения этапов	Примечания
1.	изучение литературы по теме.	Июль-август 2024	
2.	подбор методик для изучения моторной сферы и звукопроизношения у дошкольников с дизартрией и проведение констатирующего эксперимента.	Сентябрь – октябрь 2024	
3.	разработка серии логопедических занятий по преодолению нарушений моторной сферы и звукопроизношения у детей и проведение обучающего эксперимента.	Ноябрь 2024 – апрель 2025	
4.	проведение контрольного эксперимента с целью анализа коррекционной работы.	Апрель 2025	
5.	оформление работы.	Май 2025	

6. Дата выдачи задания «25» марта 2024 г.

Руководитель _____
(подпись)

Задание принял к исполнению _____
(подпись)

ОТЗЫВ
на выпускную квалификационную работу
на тему: «Развитие моторной сферы у дошкольников с дизартрией с помощью
нейрогимнастики»
студентки _4_ курса очной формы обучения
факультета педагогики, психологии и социальных наук
Педагогического института им. В.Г. Белинского ПГУ
Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Профиль «Логопедия»
Полуэктовой Анастасии Павловны

Выпускная квалификационная работа А.П. Полуэктовой представляет актуальность по причине распространенности нарушений моторного развития у детей с речевой патологией. Если в развитии речевой сферы детей имеются исследования и разработанные методики, то особенности формирования двигательной и речедвигательной представляют интерес. Актуальной задачей становится разработка инновационных подходов, в том числе и нейрогимнастики.

Студенткой проведено теоретическое обоснование проблемы, анализ педагогической, логопедической и психологической литературы.

В констатирующем эксперименте ею были обследованы звукопроизношение, произвольная артикуляционная, мелкая и общая моторика детей данной категории, для чего была подобрана система заданий и критерии оценки. Анастасия Павловна сумела найти нужный подход к детям, заинтересовать их в ходе проведения занятий.

Результаты констатирующего исследования позволили определить основные направления формирующего эксперимента. Студенткой разработана и апробирован специализированный комплекс нейрокоррекционных заданий по активизации моторной сферы у детей с нарушением речи, что представляет практическую значимость в возможности их использования. Анализ результатов итогового эксперимента продемонстрировал положительную динамику и значительные сдвиги в моторном развитии детей с дизартрическим компонентом, что подтвердило эффективность проведенной коррекционной работы.

Анастасия Павловна проявила заинтересованность, ответственность и творчество в проведении исследования. По теме выпускной квалификационной работы студенткой опубликована статья в Международном научном журнале «Вопросы педагогики» в 2025 г.

Выпускная квалификационная работа А.П. Полуэктовой является самостоятельным, целостным законченным исследованием одной из актуальных проблем логопедии. Работа выполнена в соответствии с требованиями ГАК, заслуживает высокой оценки и может быть допущена к защите.

Научный руководитель:
К.п.н., доцент кафедры
«Дошкольное и
дефектологическое образование»

О.В. Сафонова



СПРАВКА

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования "Пензенский государственный
университет"

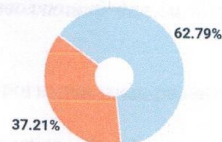
ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ ANTIPLAGIAT.VUZ

Автор работы: Полуэктова Анастасия Павловна
Самоцитирование
рассчитано для: Полуэктова Анастасия Павловна
Название работы: Полуэктова А.П. Развитие моторной сферы у дошкольников с дизартрией с помощью
нейрогимнастики
Тип работы: Не указано
Подразделение: Кафедра "Дошкольное и дефектологическое образование"

РЕЗУЛЬТАТЫ

СОВПАДЕНИЯ 37.21%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ 62.79%
ЦИТИРОВАНИЯ 0%
САМОЦИТИРОВАНИЯ 0%

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 01.06.2025



Структура
документа:
Модули поиска:

Проверенные разделы: основная часть с.7-65, титульный лист с.1, содержание с.2, введение с.3-6, выводы с.66-68
Перефразированные заимствования по коллекции Интернет в английском сегменте;
Перефразирования по коллекции IEEE; IEEE; Шаблонные фразы; Переводные заимствования;
Патенты СССР, РФ, СНГ; ИПС Адилет; Медицина; СМИ России и СНГ; Цитирование; Коллекция
НБУ; Публикации РГБ; Сводная коллекция ЭБС; Диссертации НББ; Кольцо вузов; Публикации
eLIBRARY; СПС ГАРАНТ: аналитика; Интернет Плюс; Переводные заимствования IEEE;
Переводные заимствования по коллекции Гарант: аналитика; Перефразирования по СПС
ГАРАНТ: аналитика; Публикации eLIBRARY (переводы и перефразирования); Переводные
заимствования по коллекции Интернет в русском сегменте; Публикации РГБ (переводы и
перефразирования); Переводные заимствования по коллекции Интернет в английском сегмент...

Работу проверил: Сафонова Ольга Владимировна

ФИО проверяющего

Дата подписи:

1.06.2025

Подпись проверяющего



Чтобы убедиться
в подлинности справки, используйте QR-код,
который содержит ссылку на отчет.

Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование
корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего.
Предоставленная информация не подлежит использованию
в коммерческих целях.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Содержание проб для обследования общей моторики

Приём	Содержание задания
Исследование статической координации движений	1. Стоять с закрытыми глазами, стопы ног поставить на одной линии так, чтобы носок одной ноги упирался в пятку другой, руки вытянуты вперед. Время выполнения — 5 секунд по 2 раза для каждой ноги.
	2. Стоять с закрытыми глазами на правой ноге, а затем на левой ноге, руки вперед.
	3. Поза «Ромберга». Глаза закрыты, руки вытянуты. Есть ли нарушения равновесия. Проверить силу обеих рук, надавив сверху, одинакова ли она.
Исследование динамической координации движений	1. Маршировать, чередуя шаг и хлопок ладонями. Хлопок производить в промежуток между шагами.
	2. Выполнить подряд 3-5 приседаний. Пятки пола не касаются, выполнять только на носках.
	3. Попрыгать на одной ноге. Смотрим, может ли одинаковое количество под счёт до 10 попрыгать на обеих ногах? Есть ли перекосы, нарушение равновесия, сложности, падения и т.п.
	4. Бросить мяч. Смотрим, адекватная ли сила удара, есть ли слабость и мяч не долетает. Или, наоборот, мяч бросает, применяя силы больше.
	5. Ложкой пронести круглый мяч с одного конца комнаты до другого, обходя и перешагивая препятствия. Смотрим, включаются ли синкинезии, движения челюстью и языком.

Содержание проб для обследования мелкой моторики

Приём	Содержание задания
Исследование статической координации движений	1. Распрямить ладонь со сближенными пальцами на правой руке, затем на левой руке и удержать в вертикальном положении под счет от 1 до 15; выполнить эту позу на обеих руках одновременно.
	2. Распрямить ладонь, развести все пальцы в стороны и удержать в этом положении под счет от 1 до 15 на правой руке, затем на левой и на обеих руках одновременно.
	3. Показать второй и третий пальцы, остальные пальцы собрать в щепоть – поза «зайчик», удержать под счет от 1 до 15 на правой руке, затем на левой и на обеих руках одновременно.
	4. Второй и пятый пальцы выпрямлены, остальные собраны в кулак, удержать позу под счет 1-15 на правой, левой руке и обеих руках.
	5. Сложить первый и второй пальцы в кольцо, остальные выпрямить, удержать под счет (1-15) на правой, левой руке и обеих руках одновременно.
Исследование динамической координации движений	1. Пальцы сжать в кулак – разжать (5-8 раз) на правой руке, левой, обеих руках.
	2. Держа ладонь на поверхности стола, разъединить-соединить пальцы (5-8 раз) на правой, левой, обеих руках одновременно.
	3. Сложить пальцы в кольцо – раскрыть ладонь (5-8 раз) на правой, левой руке, обеих руках одновременно.
	4. Попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем, начиная со второго пальца правой руки, за тем левой, обеих рук одновременно.
	5. Менять положение обеих рук одновременно: одна кисть в позе «ладони», другая сжата в кулак (5-8 раз).

Содержания проб для обследования артикуляционной моторики

Приём	Содержание задания
Статическая координация движений	
Исследование двигательной функции губ	1. Вытянуть губы в трубочку, как при произношении звука [У], и удержать позу под счет до 5.
	2. Сделать «хоботок» (вытянуть губы и сомкнуть их), удержать позу под счет до 5.
	3. Поднять верхнюю губу вверх, чтобы были видны верхние зубы, удержать позу под счет до 5.
	4. Опустить нижнюю губу вниз, чтобы были видны нижние зубы, удержать позу под счет до 5.
	5. Одновременно поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю.
Исследование двигательных функций языка	1. Положить широкий язык на нижнюю губу и подержать под счет от 5 до 15. («Блинчик»). Смотрим есть ли тремор, синкинезии, фибриллярные подёргивания.
	2. Высунуть язык «иголочкой» (сделать язык узким). Следим глазами за движущимся предметом, когда язык «иголочкой». Вслед за отведение глаз, движется ли язык.
	3. Упереть кончик языка в правую, а затем в левую щеку.
	4. Поднять кончик языка к верхним зубам, подержать под счет от 1 до 5 и опустить к нижним зубам.
	5. «Грибок». Смотрим провисает ли одна из частей языка, насколько обе стороны симметрично приклеены, есть ли перекосы, может ли ребёнок удержать позу 10-15 секунд.
	6. Серия движений языком «Качели», «Часики», «Грибок», «Красим верхние зубки», «Иголочка». Кисти рук положить на стол: включается ли челюсть, либо те мышцы, которые не участвуют в данном движении есть ли нарушение амплитуды движений, задействованы ли мышцы шеи пальцы рук «помогают» ли движениям, закидывается ли голова назад при выполнении. Выполняет ли ребёнок хуже движения, если сзади положить руки на шею.

	7. «Киска пьёт молоко». Имитировать, как кошка лакает, происходит ли сужение языка? Закрывается ли рот? Выполнять 10 движений.
Исследование двигательной функции челюсти	1. Широко раскрыть рот при произношении звука [А] и закрыть.
	2. Сделать движение нижней челюстью вправо. Сделать движение нижней челюстью влево.
	3. Выдвинуть нижнюю челюсть вперёд.
Динамическая координация движений	
1. Оскалить зубы, широко открыть рот, положить широкий язык на нижнюю губу, занести язык за нижние зубы, закрыть рот.	
2. Широко открыть рот, дотронуться кончиком языка до нижней губы, поднять кончик языка к верхним зубам, затем опустить за нижние зубы и закрыть рот.	
3. Положить широкий язык на нижнюю губу, приподнять боковые края и кончик языка, чтобы получилась «чашечка», занести эту «чашечку» в рот, опустить кончик языка за нижние зубы и закрыть рот.	
4. Широко открыть рот, как при звуке [А], растянуть губы в улыбку, вытянуть губы в трубочку, закрыть рот и сомкнуть губы.	
5. Широко раскрыть рот, затем попросить полузакрыть и закрыть его.	
6. Повторить звуковой или слоговой ряд несколько раз «а-и-у», «у-и-а», «ка-пата», па-ка-та», «пла-плу-пло», «раллар-тар-тал», «скла-взма-здра».	
7. Открыть рот, высунуть язык вперёд и удерживать его неподвижно по средней линии и одновременно следить глазами за перемещающимся в боковых направлениях предметом. (Язык не должен отклоняться по сторонам)	
8. Выполнять артикуляционные движения языком, положив при этом руки на его шею. (Шейная мускулатура не должна напрягаться)	
9. Оскал-покой.	
10. Надувание щёк.	
11. Подмигивание бровей.	
12. Наморщивание лба, носа, поднимание верхней губы.	
13. Поочерёдное зажмуривание глаз.	

Конспекты индивидуальных логопедических занятий, проводимых с дошкольниками в контрольной группе

Тема: «Автоматизация звука [Ш]»

Цель: автоматизация звука [Ш] в слогах, словах, предложениях.

Задачи:

- Коррекционно-образовательная: закрепить навыки выделения и произношения звука [Ш] в слогах, словах, предложениях.
- Коррекционно-развивающая: развивать координацию речи с движением.
- Коррекционно-воспитательная: воспитывать у ребёнка положительную мотивацию на занятии.

Оборудование: игрушка Мишутка, предметные картинки, плоскостные мешки с изображенными на них картинками, плоскостные шляпы с изображенными на них картинками.

Ход занятия

Введение в тему:

– Сегодня мы продолжим работать со звуком [Ш] вместе с Мишуткой.

Основная часть

– Вспомни характеристику звука [Ш].

Игра «Мишку обнимаем, слоги повторяем».

– Пока проговариваешь слоги, обнимай мишку.

Слоговые ряды: шка-шко-шку-шкы, шна-шно-шну-шны, шпа-шпо-шпу-шпы, шва-шво-шву-швы, шта-што-шту-шты, ашк-ошк-ушк-ышк, ашр-ошр-ушр-ышр, ашп-ошп-ушп-ышп, ушк-ышк-ашк-эшк, ошп-ышп-эшп-ишп.

Упражнение «Постучи как я».

– Мишка принёс карандаши. Давай покажем, что карандашами можно не только рисовать, но и играть. Попробуй одновременно повторять слоги и ритмично стучать карандашом.

Слоговые ряды:

Ша-ша – ша – ша

Шу – шу – шу-шу

Уш – уш – уш-уш-уш

Ыш-ыш-ыш – ыш

Ши-ши – ши-ши – ши

Шо – шо-шо-шо

Эш-эш – эш-эш

Ош-ош – ош-ош

Игра «Волшебная шляпа»

– Давайте поиграем с Мишуткой в волшебную шляпу. Чтобы узнать, что в ней спрятано, нужно посветить фонариком и сказать: «В волшебной шляпе спрятан камыш».

Лексический материал: шишка, пушка, катушка, ковш, мешок, фишка, матрешка, кувшинка, шайба, шлем, шайба, клюшка, ландыш, машина, груша, шар, лошадь, душ, карандаш.

Упражнение «Мишуткины мешки».

– Мишутка предлагает тебе рассказать, что лежит в его мешках. Нужно посчитать предметы и составить предложение, например: «В этом мешке лежат две хлопушки и одна шишка».

Лексический материал:

- В этом мешке лежат две шайбы и одна клюшка.
- В этом мешке лежат две кошки и одна мышь.
- В этом мешке лежат два шлема и одна пушка.
- В этом мешке лежат две лягушки и один тушканчик.
- В этом мешке лежат две шубы и одна шапка.

Итог:

– С каким звуком мы сегодня работали?

– Вспомни слова со звуком [Ш].

Тема: «Автоматизация звука [З]»

Цель: автоматизация звука [З] в слогах, словах, предложениях.

Задачи:

- Коррекционно-образовательная: закрепить навыки выделения и произношения звука [З] в слогах, словах, предложениях.
- Коррекционно-развивающая: внимание, память, мышление.
- Коррекционно-воспитательная: воспитывать у ребёнка внимательно слушать педагога, выполнять предложенные задания.

Оборудование: картиночный материал.

Ход занятия

Введение в тему:

- Ты видел как падают звёзды с неба?
- Это явление называется звездопад.
- Ой, посмотри: во время звездопада потерялась большая звезда Зао.

Давай поможем её вернуться домой.

- Для этого нужно построить звездолёт. А чтобы достать все детали для звездолёта, нужно правильно выполнять задания.
- Поможет нам в этом звук. Догадайся какой.
- Сегодня мы поработаем со звуком [З].

Основная часть

Игра «Повтори».

- Звезда Зао посылает сигналы в космос. Давай попробуем их повторить.

Материал: зо-зо, зу-зу, зы-зы, зэ-зэ, за-за, дза-дзо-дза-дзо, взы-взу-взу-взы, дзы-дзы-дзу-дзу, гзо-гзу-гзо-гзу, бза-бза-бзу-бзу.

- Произнеси вопросительно – за-зо-зу.
- Произнеси утвердительно – за-зо-зэ-зу
- Произнеси удивительно – звэ-зва-звэ

– Произнеси радостно – зву, зва, звы.

Игра «Земные предметы».

– Давай покажем Зао земные предметы.

– Доставай из мешочка картинку, называй что изображено и клади картинку к Зао.

Картиночный материал: замок, зонт, мозаика, кукуруза, стрекоза, роза, зубр, коза, бизон, заяц, забор, ваза, зубы, зонт, зАмок, замОк.

Игра «Прятки».

– Дети любят играть в прятки, а звезда Зао не знает такой игры.

– Что спряталось за забором?

Лексический материал:

За забором Золушка

За забором изба

За забором Знайка

За забором роза

За забором незабудка

За забором Незнайка

За забором мимоза

За забором зонт

Итог:

– Молодец, ты смог собрать все детали, теперь можешь сложить звездолёт помочь Зео отправиться домой.

– С каким звуком мы сегодня работали?

– Назови слова с этим звуком.