



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ОЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)
ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ
И ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**«Логоритмика как средство коррекции общей моторики у детей
старшего дошкольного возраста с дизартрией»**

Выпускная квалификационная работа по направлению
44.03.03, специальное (дефектологическое) образование
Направленность программы бакалавриата
логопедия
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

64,69 % авторского текста
Работа рекоменд. к защите
рекомендована/не рекомендована
« 16 » 12 2020 г. пр. л 4
зав. кафедрой _____

ФИО

А. Руденко

Выполнила:

Студентка группы
ЗФ-406-101-3-3
Сайфутдинова Диля
Валиуллоевна
Научный руководитель:
Кандидат педагогических
наук, доцент
Ковалёва Алёна
Александровна

ш

Челябинск 2021 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.	7
1.1. Понятие «общая моторика» в современной литературе	7
1.2. Особенности развития общей моторики у детей дошкольного возраста в онтогенезе	10
Выводы по первой главе	16
ГЛАВА 2. ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ	17
2.1. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	17
2.2. Особенности общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	22
2.3. Особенности использования логоритмики в коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	25
Выводы по второй главе	29
ГЛАВА 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ОБЩЕЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ	31
3.1. Методики изучения общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	31
3.2. Состояние общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией	34
3.3. Содержание логопедической работы по коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством логоритмики	39
3.4. Результаты экспериментальной работы	45
Выводы по третьей главе	53
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	55

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	57
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	61

ВВЕДЕНИЕ

Дошкольный возраст – период интенсивного совершенствования речи: обогащается словарь, правильным становится произношение звуков, развивается связная речь. Все чаще встречаются дети дошкольного возраста с разнообразными речевыми нарушениями в сочетании с нарушениями двигательной сферы, в частности, в моторике.

Актуальность проблемы исследования обуславливается тем, что в современной логопедии вопросы изучения дизартрии остаются дискуссионными. В структуре речевого дефекта при дизартрии выделяют нарушения произносительной стороны речи, обусловленные недостаточностью иннервации речевого аппарата. При этом также имеются неречевые расстройства, проявляющиеся в том числе в нарушениях общей моторики.

Изучением особенностей моторного развития детей дошкольного возраста занимались многие психологи и педагоги, широкое распространение получили работы А.В. Запорожца, А.Н. Леонтьева, Г.А. Любиной, А.М. Матюшина, Г.А. Мишиной, Е.А. Стребелевой и др.

Следовательно, в коррекции нарушений общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией необходим комплексный подход, определяющий развитие функции слухо-зрительно-двигательной координации. Данные задачи можно эффективно реализовать посредством логоритмики – особой системы, основанной на взаимосвязи музыки, речи и движения, изучением и внедрением которой занимались В.А. Гиляровский, А. Гринер, Е.В. Конорова, А. Румер, А. Розенталь, В. Чайнова и др.

Таким образом, на основе вышесказанного можно отметить актуальность изучаемой проблемы. Данный факт позволяет сформулировать **тему исследования**: «Логоритмика как средство коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией».

Объект исследования: особенности общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Предмет исследования: специфика логопедической коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией средствами логоритмики.

Цель исследования: определить возможности использования логоритмики в коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования.

2. Выявить особенности общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

3. Определить содержание логопедической работы по коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством логоритмики.

Методы исследования:

– теоретические: анализ психолого- педагогической и специальной литературы;

– эмпирические: констатирующий, формирующий и контрольный эксперимент;

– количественная и качественная обработка полученных результатов.

База исследования: МБДОУ № 267 г. Челябинска. В исследовании принимали участие 10 детей изучаемой категории.

Данная квалификационная работа состоит из трех глав. Первая глава раскрывает теоретические аспекты изучения понятия «общая моторика» в психолого-педагогической литературе, особенности развития общей моторики у детей в онтогенезе.

Вторая глава раскрывает характеристику детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, представлена клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с изучаемым нарушением речи.

В третьей главе мы представили результаты диагностического обследования детей изучаемой категории. Также во этой главе описана логопедическая работа по коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством логоритмики, в соответствии с которым составлен перспективный план занятий. Проведен анализ работы по коррекции общей моторики у детей с дизартрией посредством логоритмики.

В заключении представлен общий вывод по проделанной работе, список использованных источников и приложение.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Понятие «общая моторика» в современной литературе

Движение имеет большое значение в жизни человека. По мнению А.И. Кирюшиной, познание мира через движение способствует полноценному развитию ребенка и определяет его готовность к систематической учебе в школе. Разнообразные движения тела, рук и ног в психолого-педагогической литературе принято называть моторикой. Изучением моторного развития занимаются ученые различных областей педагоги, психологи, медики и т.п.

В толковом словаре С.И. Ожегова, Н. Ю. Шведовой слово «моторика» определяется как «двигательная активность организма, отдельных его органов или частей» [17, с.76].

В большом психологическом словаре под редакцией Б. Мещерякова, В. Зинченко предлагается такое определение «моторика(англ. – motorics) – вся сфера двигательных функций (т. е функций двигательного аппарата) организма, объединяющая их биомеханические, физиологические и психологические аспекты» [14, с. 54]

Н.А. Бернштейн [3] понимает под моторикой последовательность движений, которые в своей совокупности нужны для выполнения какой-либо определённой задачи.

По Л.О. Бадалян моторика – это «совокупность двигательных реакций, умений, навыков и сложных двигательных действий» [2, с. 65].

Более полное определение дает А. Гомбургер, который рассматривает моторику как итог способностей и умелостей, законченную возрастную структуру двигательной целостности особого вида (выражение лица, жесты, привычки, врожденные телесные особенности) [8, с. 43].

Моторику подразделяют на общую, мелкую и артикуляционную. В рамках нашего исследования остановимся на общей моторике.

Под понятием «общая (крупная) моторика» подразумевается особенности движения крупных мышц, закладывающие базу для нормального физического развития ребенка.

Крупная моторика является основой, на которую впоследствии накладываются более сложные и тонкие движения мелкой моторики.

Э.Я. Степаненкова трактует понятие крупной (общей) моторики, как разнообразные движения рук, ног, тела, то есть, по сути, любая физическая активность человека, связанная с перемещением тела в пространстве, и осуществляемая за счет работы крупных мышц тела» [16, с. 234].

И.И. Будницкая подразумевает под термином «общая моторика»: двигательную деятельность, которая осуществляется за счет работы крупных мышц тела.

Развитие движений тесно связано с формированием интеллектуальной, волевой и эмоциональной сфер ребенка. Ученые (М.М. Кольцова, Е.В. Новикова) отмечают, что умственная и физическая деятельность выступают в единстве и во взаимосвязи.

Исходя из исследований Н.А. Бернштейна, следует, что в зависимости от того, какую информацию несут сигналы обратной связи (сообщают ли они о степени напряжения мышц, об относительном положении частей тела, о скорости или ускорении движения рабочей точки, о ее пространственном положении, о предметном результате движения), афферентные сигналы приходят в различные чувствительные центры головного мозга и, соответственно, переключаются на моторные пути на разных уровнях. Каждый уровень имеет специфические, свойственные только ему моторные проявления движений.

Е.В. Новикова [14] отмечает, что развитие движений оказывают влияние на развитие следующих сторон психических процессов: внимания

(овладение сложно координированными физическими упражнениями требует его концентрации на выполняемых движениях и ситуациях, сопутствующих движениям), наблюдательности (вследствие развития анализаторов), находчивости и быстроты соображения (предъявляются высокие требования к способности к мышлению (необходимость вести поиски причин удачных и неудачных движений, осмысливать их цель, структуру и результат и т.д.).

Н.А. Бернштейн [3] отмечает, что «координация движений есть преодоление избыточных степеней свободы движущегося органа, иными словами, превращение его в управляемую систему. Или координация есть организация управляемости двигательного аппарата».

Н.А. Бернштейн доказал, что двигательный акт представляет собой сложную функциональную систему, работа которой обусловлена многими факторами, любой двигательный акт обеспечивается суммарной деятельностью анализаторов, представленных в сложном сплетении в коре головного мозга. В процессе выработки двигательного динамического стереотипа человеком совершаются различные по сложности движения, и в связи с совершенствованием движений в двигательном акте участвует целая иерархия уровней. Уровень, берущий на себя реализацию основных смысловых коррекций, - ведущий. Подчиненные ему нижележащие уровни, обеспечивающие выполнение вспомогательных технических коррекций, – фоновые. В каждом двигательном акте в поле сознания попадает содержание только ведущего уровня, коррекции фоновых уровней остаются за порогом сознания [3, с. 47].

Таким образом, мы осуществили анализ современных теоретических источников по проблеме исследования и выяснили, что общая моторика – это разнообразные движения рук, ног, тела, то есть, по сути, любая физическая активность человека, связанная с перемещением тела в пространстве, и осуществляемая за счет работы крупных мышц тела. Проблему развития общей моторики детей дошкольного возраста изучали такие ученые, как

А.В. Антакова-Фомина, М.И. Аксенова, Н.А. Бернштейн, М.М. Кольцова, Е.В. Новикова.

1.2. Особенности развития общей моторики у детей дошкольного возраста в онтогенезе

В данном параграфе рассмотрим особенности развития общей моторики у детей дошкольного возраста в онтогенезе.

Е.М. Мастюковой [24] были сформулированы общие принципы моторного развития в онтогенезе:

1. Формирование двигательных функций происходит преемственно и постепенно, т.е. становление одной функции способствует развитию другой. К примеру, ребенок овладевает навыком сидения только после того, как научается удерживать голову и выпрямлять спину.

2. Стадии становления двигательных действий протекают поэтапно, т.е. одна функция содействует развитию другой. Таким образом, ребенок одновременно не только осваивает новый двигательный навык, но и совершенствует предыдущий.

3. Сформированность общих движений предшествует их дифференциации. Это выражается в том, что, к примеру, вначале ребенок осуществляет поворот головы совместно с туловищем, а после поворачивает только голову.

4. Развитие двигательных функций происходит от головы к верхним, а затем к нижним конечностям.

5. Совершенствование движений частей тела, расположенных ближе к средней линии тела, осуществляется раньше, чем совершенствование движений в более удаленных областях: контролировать положение и движение плеч начинает раньше, чем движения пальцев рук.

Л.О. Бадалян [3] разработал периодизацию развития общей моторики ребенка от в младенческом возрасте (до 12 месяцев):

1-й период (от 1 до 3 месяцев) – у ребенка яркий предмет вызывает интерес.

2-й период (от 3 до 6 месяцев) – ребенок может уже поворачиваться, держать головку, но сидеть пока может только с поддержкой [2, с. 25].

3-й период (от 6 до 9 месяцев) – ребенок может полностью выпрямить туловище, повернуться со спины на живот и начинает сидеть без поддержки. У детей появляется реакция равновесия, начинает стоять, в положении на животе хорошо опираются на вытянутые руки и полностью разгибают бедра и голени.

4-й период (от 9 до 12 месяцев) – ребенок уже хорошо ползает, может самостоятельно встать, постепенно начинает ходить без поддержки [2, с. 67].

На первой-второй недели жизни младенец демонстрирует искательные движения головой и сосательные движения губами в момент кормления на руках у матери. В первые полтора месяца ребенок, лежа на спине, выполняет хаотичные движения верхними и нижними конечностями, что является его врожденной способностью.

На протяжении следующего месяца жизни у ребенка происходит развитие ориентировочной деятельности, что свидетельствует о созревании коры головного мозга. Это выражается в том, что младенец начинает осматривать, какие движения осуществляют его руки, фиксировать взгляд на них, приближать их ко рту [25, с. 59].

Е.П. Ильин [9] указывает, что дети рождаются с рядом готовых двигательных рефлексов, которые обеспечивают им адаптацию к новой для них среде обитания: рефлекс «поиска груди», сосательный рефлекс: движения губами для схватывания соска матери.

– рефлекс шагания – если ребенка держать вертикально так, чтобы его ступни касались твердой поверхности, и передвигать его над ней, он производит ногами движения, похожие на ходьбу.

– хватательный рефлекс – ребенок крепко схватывает любой предмет, коснувшийся его ладони; при этом он может держаться на весу целую минуту.

– шейно-тонический рефлекс – при повороте в сторону головы лежащего на спине ребенка он принимает позу, похожую на позу фехтовальщика.

– рефлекс Моро – если голове ребенка придать некоторое ускорение, например, слегка подтолкнуть подушку под его головой, он быстро разводит руки в стороны и растопыривает пальцы, как будто бы, падая, хочет за что-то ухватиться.

К 4 месяцам некоторые из этих безусловных рефлексов исчезают (например, рефлекс шагания) или превращаются в условные рефлексы.

В течение с 3 по 5 месяцы происходит дальнейшее развитие работы мозговых структур: начинают развиваться пирамидная и экстрапирамидная двигательные системы. Это служит толчком к увеличению сферы охвата пространства. Умение удерживать голову позволяет ребенку осуществлять повороты ею в сторону источника звука. На этом же этапе формируется навык ползания. Если говорить о развитии двигательной функции руки, то наблюдается разжимание кисти, удерживание вложенного в руку предмета, ребенок пытается направлять руки к нужному ему объекту [12, с. 58].

Интенсивное развитие двигательных систем позволяет подготовить ребенка к принятию вертикального положения тела. Здесь же отмечается развитие предметной деятельности – ребенок осуществляет попытки извлечь звуки из игрушек, вложенных ему в руку. В течение следующего месяца происходит активное развитие движений рук – появляется навык хватания.

К концу первого полугодия жизни у ребенка формируется способность сидеть с опорой и поворачивать голову в стороны, что говорит о появлении независимости при осуществлении движений головой от движений конечностей. На этом же этапе продолжается совершенствование предметной

деятельности – поза руки у ребенка подготавливается в соответствии с предметом, который ребенок планирует взять в руку. Появляются результативные действия, например, ребенок начинает перемещать предмет, двигать его.

Период с 6,5 до 7,5 месяцев характеризуется быстрым темпом освоения схемы собственного тела: ребенок поднимает нижние конечности вверх, трогая ступни руками, при этом лежа на спине; способен перевернуться со спины на живот. Кроме того, ребенок уже делает попытки переступить при поддержке взрослого. Возникает способность воспроизводить вращательные движения кистью, где находится какой-либо предмет.

В период с 7,5 до 8,5 месяцев у ребенка начинает формироваться способность сидеть без поддержки, развивается навык равновесия. Происходит усложнение двигательных действий, к примеру, он уже самостоятельно может поднимать предмет двумя руками. Это говорит о зрелости кинестетического и кинетического праксиса [12, с. 68].

М. М. Кольцова подчеркивает, что к 10 месяцам у ребенка появляются первые более тонкие условные двигательные рефлексы и непредметные действия. Например, хлопанье в ладоши. К 11 месяцам ребенок пытается вставать, опираясь на что-либо. Более развитое чувство равновесия к окончанию первого года жизни, позволяет ребенку самостоятельно начать ходить [12, с. 79].

Онтогенез общей моторики раннего возраста (от 1 года до 3 лет) был рассмотрен В.В. Зайцевой:

1-ый период (от 1 года до 2 лет) – походка ребенка становится более устойчивой. Малыш становится подвижным, начинает ходить по лестнице, залазить на стул. Первое время движения при ходьбе еще очень неуклюжи, что усугубляется чисто биомеханическими причинами. После полутора лет у ребенка активно развивается способность осуществлять переключение с движения одной ноги на движение другой. Так, ребенок начинает

подниматься приставным шагом по ступеням, опираясь на перила; перешагивать через предметы, держась за что-либо. Это свидетельствует о совершенствовании равновесия и навыка ходьбы [10, с. 38].

2-й период (от 2 до 2,6 лет) – к 2-м годам формирование акта ходьбы в общих чертах заканчивается (хотя некоторые биомеханические особенности в ходьбе детей остаются до школьного возраста).

К 2,5 годам ребенок может перешагивать через сооружения, высотой до 20 сантиметров, с опорой на взрослого, может подниматься и спускаться, держась за перила. Но, стоит отметить, что спуск по ступеням дается ребенку намного сложнее. Если к 2 годам у ребенка только появляется прыжковое движение, то к 2,5 годам фиксируется полноценный прыжок с отрывом от земли около 5 сантиметров, но прыжки вперед еще недоступны.

3-й период (от 2,6 до 3 лет) – к 3-м годам ребенок может ходить с предметом, бегать, прыгать, то есть совершенствуется равновесие и стояние. Дети активно учатся двигаться в пространстве, подражают взрослым, запоминают и пытаются повторить движения. Также дети могут показать, где находятся глазки, носик, ротик, руки и так далее.

В возрасте трех лет ребенок может бросать и ловить мяч, при этом сохраняя равновесие; вставать на цыпочки; произвольно начинать и прекращать движения; обходить препятствия [10, с. 35].

Особенности развития общей моторики в онтогенезе у детей дошкольного возраста (от 3 до 7 лет) раскрыли М.М. Безруких и Н.А. Бернштейн.

Н.А. Бернштейн отмечает, что в дошкольном возрасте дети осваивают значительное число разнообразных движений, но они еще недостаточно ловки и координированы.

У младших дошкольников (3–4 года) формируется навык бега, в частности появляется фаза полета, попеременные движения рук при ходьбе и беге. Дети впервые овладевают прыжками (сначала подпрыгиваниями на

месте, затем на одной ноге), метаниями и действиями с мячом. В возрасте после 4 лет начинают проявляться устойчивые двигательные предпочтения в использовании одной из сторон тела (право- или леворукость), активно используются туловище и ноги [15, с. 35].

Совершенствование навыка ходьбы происходит и в течение пятого года жизни. Это выражается в том, что распределяются мышечные нагрузки, определяется темп и скорость движений. Таким образом, у ребенка возникают элементы шага, характерные для взрослого человека, что в дальнейшем позволяет осуществлять прыжок попеременно на правой и левой ноге [13, с. 57].

По мнению М.М. Безруких, благодаря созреванию мозга и всех его структур, которые участвуют в регуляции движений у дошкольников, совершенствуется двигательная сфера. Через игровую деятельность, движения становятся более координированными. Но у детей еще отсутствует зависимость между длиной шага и темпом ходьбы. Ближе к 7 годам дети уверенно выполняют различные пробы (коленно-пяточная, пальценосовая и др.).

Таким образом, мы выяснили, что в дошкольном возрасте происходит интенсивное совершенствование моторного развития, двигательных функций ребенка. В дошкольном возрасте важна подготовка детей к школе и главную роль в ней играет уровень развития моторики. Именно поэтому в настоящее время уделяется большая роль развитию моторики детей в дошкольном обучении. Знание нормативных показателей развития общей моторики в онтогенезе позволяет выявить отклонения в развитии и своевременно организовать коррекционную работу, учитывая характер нарушения

Выводы по первой главе

Мы изучили теоретические аспекты проблемы развития общей моторики и пришли к следующим выводам:

Общая моторика – это разнообразные движения рук, ног, тела, то есть, по сути, любая физическая активность человека, связанная с перемещением тела в пространстве, и осуществляемая за счет работы крупных мышц тела. Проблему развития общей моторики детей дошкольного возраста изучали такие ученые, как А.В. Антакова-Фомина, М.И. Аксенова, Н.А. Бернштейн, М.М. Кольцова, Е.В. Новикова.

В дошкольном возрасте происходит интенсивное совершенствование моторного развития, двигательных функций. В онтогенезе движений ребёнка отмечается взаимосвязь развития моторики с созреванием соответствующих зон мозга и развитием важнейших психических функций, выявлена возрастная динамика этого процесса, показано его совершенствование в ходе развития ребёнка. Знание нормативных показателей развития общей моторики в онтогенезе позволяет выявить отклонения в развитии и своевременно организовать коррекционную работу, учитывая характер нарушения.

ГЛАВА 2. ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Нарушение иннервации мышечного артикуляторного аппарата, связанные с поражением как периферической, так и центральной нервной системы служат причиной недостатков звукопроизношения, нарушения голосообразования, изменения темпа речи, ритма, интонации, мимики, дикции, такое нарушение носит название – дизартрия.

Причины дизартрии можно разделить на три группы:

Первую группу составляют причины пренатального характера. К ним относятся: гипоксия плода, инфекционные и вирусные заболевания матери в период беременности (грипп, краснуха, корь, мочеполовые инфекции; цитомегаловирус, токсоплазмоз), алкогольные и наркотические интоксикации.

Вторая группа – причины натального характера. К ним относятся: родовые травмы (могут возникнуть при родовспоможении), асфиксии (бывают при обвитии пуповиной вокруг шеи плода, при затяжных родах), а также физические травмы черепа и шейного отдела позвоночника.

Третья группа причин дизартрии – это причины раннего постнатального характера: тяжёлые вирусные и инфекционные заболевания ребёнка, физические травмы.

Клинико-психолого-педагогическая характеристика воспитанников с дизартрией представлена в трудах Р.Е. Левиной, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, О.Е. Грибовой и др. Они отмечают, что у детей с дизартрией имеются отклонения в речевом и психомоторном развитии, наблюдается недостаточная сформированность процессов, тесно связанных с речевой

деятельностью. Нарушение функционирования премоторных зон коры головного мозга, которые отвечают за кинестетическую организацию движений, отражается у детей с дизартрией на фоне изменений мышечного тонуса, нарушений координации движений, недостаточности дифференцированной моторики. Это характерно для всей моторной сферы – общей моторики, мимической, мелкой и артикуляционной.

Существует условное разделение на некоторые группы по клиникопсихологической характеристике, которая основывается на общем психофизическом развитии детей с дизартрией.

Данная характеристика была выделена Е.М. Мастюковой. Обозначим группы таких детей:

- дизартрия у детей с нормальным психофизическим развитием;
- дизартрия у детей с церебральным параличом (М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова);
- дизартрия у детей с олигофренией (Г.Е. Сухарева, М.С.Певзнер);
- дизартрия у детей с гидроцефалией (М.С. Певзнер, М.С. Певзнер, Л.И. Ростягайлова, Е.М. Мастюкова);
- дизартрия у детей с задержкой психического развития (М.С. Певзнер, К.С. Лебединская, В.И. Лубовский и др.);
- дизартрия у детей с минимальной мозговой дисфункцией (дизартрия с ММД зачастую встречается у детей специальных образовательных организациях) [9].

В отечественной логопедии наиболее распространена классификация О.В. Правдиной [23], построенная с точки зрения неврологического подхода в зависимости от локализации очага поражения моторного аппарата речи:

1. Бульбарная дизартрия вызвана поражением ядер тройничного, лицевого, подъязычного, языкоглоточного черепно-мозговых нервов [15, с. 68].

2. Экстрапирамидная дизартрия возникает при поражении подкорковых узлов и их нервных связей. При этом основными характеристиками речи будут являться: смазанность и невнятность. Характерно нарушение интонационно-мелодической структуры речи.

3. Псевдобульбарная дизартрия – форма дизартрии, возникающая при органическом поражении проводящих путей черепно-мозговых нервов. Основная характеристика речи – ее монотонность. [15, с. 179]

4. Стертая дизартрия – дизартрия, при которой произношение свистящих и шипящих звуков по типу бокового сигматизма, бывает единственным симптомом, свидетельствующим о наличии у ребенка дизартрии.

5. мозжечковая дизартрия – дизартрия вследствие поражения мозжечка или его проводящих путей. Основными характерными особенностями речи будут являться: растянутость, скандированность речи, нарушение модуляции.

6. Кортикальная дизартрия – нарушение, обусловленное поражением отделов коры головного мозга, связанных с функцией мышц, принимающих участие в артикуляции. Отличительная особенность этой формы – расстройство произнесения слогов при сохранении правильной структуры слова [9, с. 49].

Наиболее часто встречаемой (90 %) является псевдобульбарная форма дизартрии. Условно выделяю 3 степени тяжести псевдобульбарной дизартрии [28].

1. Псевдобульбарная дизартрия тяжелой степени – анартрия. Для нее характерен паралич речедвигательных мышц и невозможность моторной реализации речи.

2. Псевдобульбарная дизартрия средней степени тяжести возникает в результате неполного паралича речедвигательных мышц и выражается в

амимичности - отсутствии движений мышц лица. Отмечается неразборчивость речи.

3. Псевдобульбарная дизартрия легкой степени тяжести отличается незначительными расстройствами в структуре речевого дефекта [45]. Для деятельности артикуляционного аппарата характерен сниженный темп действий, нарушение точности движений органов артикуляции. Т.е., речь детей замедленна, смазана, неточна.

Нарушения речевой функции у дошкольников с дизартрией проявляется в ограничении общения с людьми, что негативно отражается на познавательном развитии. Психолого-педагогические особенности дошкольников с дизартрии дается в работах Е.Ф. Архиповой, Л.В. Лопатиной, Е. М. Мастюковой и других.

Л.О. Бадалян, Л.В. Лопатина, С.И. Маевская, Р.И. Мартынова, Е.М. Мастюкова наряду с недостаточностью речи отмечают у детей с дизартрией нарушения внимания, памяти, эмоционально-волевой сферы и замедленное формирование ряда высших корковых процессов: пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса. Внимание детей характеризуется пониженным уровнем устойчивости и переключаемости. Они не могут длительно концентрировать его, правильно распределять и удерживать на определенном объекте.

Значительные отклонения выявляются в состоянии речеслуховой и зрительной памяти. Отмечаются трудности запоминания отдельных слов, логически-смыслового запоминания текста, что обуславливается не только расстройствам активного внимания, но и нарушениями фонематического слуха, которые являются следствием расстройства артикуляции [13, с. 35].

Для многих из них характерно нарушение в ориентировке пространства и времени, способности целенаправленно выполнять определенный алгоритм действий [22, с. 69].

В двигательной сфере дети с таким недугом характеризуются одинаковым развитием функций обеих рук, неловкостью, псевдолеворукостью, неточностью и замедленностью движений. Легкая форма у детей сопровождается поражениями работы мышц, которые иннервирует нижняя ветвь тройничного нерва – включая подъязычный, лицевой, языкоглоточный нервы:

- нарушения работы тройничного нерва, с проявлением сужения объема движений нижней челюсти ребенка;

- нарушения функции в работе лицевого нерва, которые могут проявляться ассиметричностью, сглаженностью носогубных складок, оскаливанием, недостаточным объемом мимических движений;

- проявление нарушений иннерваций подъязычного нерва, становится невозможность удерживать определенную статическую позу, тремор кончика языка, возникают сложности при поднятии языка, гипо- и гипертонус мышц [17, с. 69].

Е. М. Мастюкова отмечает, что у дошкольников с дизартрией может встречаться церебрастенический синдром, который в одних случаях сочетается с гипервозбудимостью, а других случаях, наоборот, с заторможенностью, вялостью. Такая специфика эмоционально-волевой сферы нередко приводят к проблемам поведения, затрудняя процесс адаптации дошкольника в коллективе. [17, с. 38].

Таким образом, под дизартрией понимается сложное речевое расстройство, характеризующееся нарушениями звукопроизношения, дыхания, мимики и интонационной стороны речи. Для этой группы детей характерна истощаемость высших психических процессов.

2.2. Особенности общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Дизартрия является следствием органического поражения ЦНС, симптомы которой проявляются в виде расстройства двигательной сферы и в свою очередь отражаются на состоянии общей моторики.

Е.Н. Винарская, Е.М. Мастюкова отмечают, что при дизартрии первичным дефектом является недоразвитие двигательной сферы, что, впоследствии, влечет появление нарушений звукопроизношения, фонематических процессов, а в дальнейшем ребенок имеет трудности при овладении письмом и чтением [17, с. 68].

Двигательная недостаточность выражается у дизартриков в виде плохой координации сложных движений, скорости и ловкости их выполнения. Чем сложнее движение, тем заметнее моторная недостаточность.

Наличие особенностей в общей моторике у дошкольников с дизартрией говорит о взаимосвязи развития речевой и двигательной сфер, о тесном их функциональном единстве. Развитие двигательной сферы оказывает значительное влияние на весь организм, и особенно на деятельность мозга: чем развитее двигательная деятельность, тем развитее речевая и психофизическая системы [13, с. 46].

Состояние общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией находится на качественно более низком уровне по сравнению с нормотипичными сверстниками.

По мнению Е.Ф. Архиповой [2], общая моторика детей с дизартрией характеризуется замедленными, неловкими, скованными, недифференцированными движениями.

Основные симптомы моторных нарушений при дизартрии – нарушение мышечного тонуса и дискоординация движений, определяются характером и степенью выраженности проявлений общих двигательных расстройств.

Может отмечаться ограничение объема движений верхних и нижних конечностей, преимущественно с одной стороны, встречаются синкинезии, нарушения мышечного тонуса, экстрапирамидная недостаточность двигательной сферы. Иногда подвижность резко выражена, движения являются непродуктивными и бесцельными. Отмечаются нарастание мышечного тонуса рук при подъеме их вверх, легкий тремор пальцев; уход языка в больную сторону, легкие гиперкинезы языка.

Также Е.Ф. Архипова отмечает, что наиболее ярко недостаточность общей моторики у старших дошкольников с дизартрией проявляется при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно-временной организации движений.

К примеру, ребенок с дизартрией несколько позднее своих сверстников начинает захватывать и удерживать предметы, сидеть, ходить, прыгать на одной и двух ногах, неуклюже бегает, лазает на шведской стенке. В среднем и старшем дошкольном возрасте ребенок долго не может научиться ездить на велосипеде, кататься на лыжах и коньках.

Нарушение моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией носит широкий характер. Наблюдается некоторая общая моторная неловкость, неуклюжесть, страдает мелкая моторика рук. Дети испытывают трудности при одевании, обувании, хуже сверстников бегают, прыгают, рисуют. У детей с паретической формой стертой дизартрии часто наблюдается вялость пальцев, особенно при работе с карандашом или ручкой. При спастической же форме наблюдается чрезмерное напряжение и малая подвижность.

Моторика детей с дизартрией отличается общей неловкостью, недостаточной координаторностью. Дети с дизартрией отстают от сверстников в ловкости и точности движений.

У детей с дизартрией значительные трудности вызывает динамическая организация двигательного акта. Наиболее нарушенным является возможность одновременного выполнения движений, что свидетельствует об определенном функционировании премоторных систем, обеспечивающем кинестетическую организацию движений.

Л.В. Лопатина [15] указывает, что у дошкольников с дизартрией отмечается нарушение как статической, так и динамической координации движений, темпа выполнения движений. Кроме того, зафиксирована двигательная неловкость, проявляющаяся в треморе конечностей, покачивании и балансировании при попытке удержать равновесие, а также медленном темпе выполнения заданий.

Л.В. Лопатиной было проведено исследование психомоторного развития дошкольников с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Полученные результаты говорят о том, что у этой группы детей отмечается нарушение как статической, так и динамической координации движений, темпа выполнения движений. Кроме того, зафиксирована двигательная неловкость, проявляющаяся в треморе конечностей, покачивании и балансировании при попытке удержать равновесие, а также медленном темпе выполнения заданий [15, с. 69].

Таким образом, общая моторика детей с дизартрией характеризуется замедленными, неловкими, скованными, недифференцированными движениями. Основные симптомы моторных нарушений при дизартрии – нарушение мышечного тонуса и дискоординация движений, определяются характером и степенью выраженности проявлений общих двигательных расстройств.

2.3. Особенности использования логоритмики в коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Логопедическая ритмика является своеобразной формой активной терапии, средством воздействия в комплексе методик и учебной дисциплиной.

Первое понимание логопедической ритмики основано на сочетании слова, музыки и движения. Взаимоотношения указанных компонентов могут быть разнообразными, с преобладанием одного из них или связи между ними.

Второе понимание логопедической ритмики обуславливает включение ее в любую реабилитационную методику воспитания, обучения и лечения людей с различными аномалиями развития и нарушения речи.

Логоритмические упражнения – это составная часть педагогического воздействия на моторные функции и психические процессы ребёнка. Они имеют разнообразную коррекционную направленность:

- нормализуют темп и ритм речи (т.е. являются профилактикой заикания);
- развивают словарь (особенно глагольный);
- автоматизируют произношение;
- развивают общую и мелкую моторику;
- улучшают психическое состояние ребёнка [4, с. 21].

Э. Килинска-Эвертовска определяет логоритмику в широком значении слова как систему музыкально-двигательных упражнений, осуществляемых для нужд коррекционной логопедии. Логоритмика, несмотря на свою организованную систему, является лишь дополнением к системе логопедических занятий, поскольку логоритмические упражнения всегда подчинены целям логопедии.

А. Розенталь считает, что логоритмика – новый способ коррекции речи, опирающийся на сочетание музыкального ритма с применением слова.

Значение ритмического и логоритмического воздействия на людей подчеркивали многие исследователи. Так, В.М. Бехтерев выделял следующие цели ритмического воспитания: выявить ритмические рефлексy, приспособить организм ребенка отвечать на определенные раздражители (слуховые и зрительные), установить равновесие в деятельности нервной системы ребенка, умерить слишком возбужденных детей и растормозить заторможенных детей, урегулировать неправильные и лишние движения [8, с. 87].

В.А. Гиляровский писал, что логопедическая ритмика оказывает влияние на общий тонус, на моторику, на настроение, она способствует тренировке подвижности нервных процессов центральной нервной системы, активированию коры.

Е.В. Чаянова, Е.В. Конорова считают, что логопедическая ритмика развивает внимание (его концентрацию, объем, устойчивость, распределение), память (зрительную, слуховую, моторную, логическую, комплексную).

В.А. Гринер и немецкие исследователи К. Колер, К. Швабе указывают, что логопедическая ритмика может быть использована как психотерапевтический метод (коллективно-психологический метод, музыкотерапия).

В настоящее время вопросами логоритмики занимаются такие педагоги как Н.С. Агуреева, Р.Л. Бабушкина, Н.В. Багринцева, Т.В. Журомская, О.М. Кислякова, М.Ю. Картушина и другие.

Помимо знаний биологических, медицинских наук, логопедическая ритмика использует данные гуманитарного цикла: психолого-педагогического и музыкального. Она связана с общей теорией физического воспитания, общей и дошкольной педагогикой, общей и детской

психологией, дефектологией (коррекционной педагогией), которые изучают закономерности развития взрослых и детей, влияние двигательных упражнений на психику человека (ребенка), а также законы применения средств, форм и методов педагогического воздействия в норме и при патологии. Знание возрастных и индивидуальных психологических особенностей человека (представлений, памяти, мышления и др.) позволяет правильно подбирать приемы обучения и воспитания и достигать эффективных результатов в процессе логоритмических занятий.

При решении задач логоритмического воспитания используются методы и приемы обучения и воспитания, разработанные педагогией.

Логопедическая ритмика тесно связана с методикой музыкального воспитания, поскольку музыка оказывает влияние на качество исполнения движений: улучшаются их выразительность, ритмичность, четкость, координация, плавность, слитность, переключаемость. Эмоциональная окрашенность движений музыкой придает движениям энергию или мягкость, размах или сдержанность и в тоже время содействует их непринужденности. Движения под музыкальное сопровождение положительно влияют на развитие слуха, внимания, памяти, воспитывают временную ориентировку, т.е. способность уложить свои движения во времени, согласно метроритмическому рисунку музыкального произведения. Метрическая пульсация, с которой связаны движения, вызывает у человека согласованную реакцию всего организма, а также оказывает эмоционально-положительное влияние на психику, что содействует общему оздоровлению организма. Для детей с дизартрией рекомендуют использовать логоритмику в коррекционных целях.

Основная особенность использования логоритмики в речевом развитии детей – тесная связь движения с музыкой. Музыка, с ее огромным эмоциональным влиянием, богатством выразительных средств, позволяет бесконечно разнообразить приемы движения и характер упражнений.

Следующая особенность – обязательное включение в занятия логоритмикой речевого материала. Слово может быть введено в самых разнообразных формах: это тексты песен, хороводов, драматизации с пением, инсценировок на заданную тему, команды водящего в подвижных играх, указания ведущего (режиссера) сценария и т.п.

Средства логопедической ритмики можно представить, как систему постепенно усложняющихся ритмических, логоритмических и музыкально-ритмических упражнений и заданий, лежащих в основе самостоятельной двигательной, музыкальной и речевой деятельности детей с речевой патологией [5, с. 12].

Таким образом, использование приемов логоритмики в процессе формирования общей моторики у детей с дизартрией облегчает не только переход от одного этапа коррекции к другому, но и от одной стадии к другой благодаря организующему влиянию ритма и подключению речи к формированию произвольных основ поведения и движений.

Выводы по второй главе

Мы дали характеристику детям старшего дошкольного возраста с дизартрией и выяснили следующее:

Дизартрия характеризуется, как речевое расстройство, обусловленное органическим поражением центральной нервной системы. При дизартрии, как правило, отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической стороны речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта, и отклонения в развитии лексико-грамматического строя речи. Для этой группы детей характерна истощаемость высших психических процессов.

Состояние общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией находится на качественно более низком уровне по сравнению с нормотипичными сверстниками. Общемоторная сфера характеризуется замедленными, неловкими, скованными, недифференцированными движениями. Основные симптомы моторных нарушений – нарушение мышечного тонуса и дискоординация движений.

Логоритмические упражнения – это составная часть педагогического воздействия на моторные функции и психические процессы ребёнка. Использование приемов логоритмики в процессе формирования общей моторики у детей с дизартрией облегчает не только переход от одного этапа коррекции к другому, но и от одной стадии к другой благодаря организующему влиянию ритма и подключению речи к формированию произвольных основ поведения и движений.

ГЛАВА 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ОБЩЕЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Методики изучения общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

В рамках нашего исследования для оценки состояния общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией мы взяли за основу диагностическую методику, предложенную Н.М. Трубниковой [35].

В соответствии с данной методикой нами были определены следующие направления обследования общей моторики:

1. Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб.

Первая проба – логопед показывает ребенку следующие движения для рук и просит повторить за ним: руки вперед, вверх, в стороны, на пояс;

Вторая проба – логопед показывает ребенку те же движения, что и при первой пробе, исключая одно, заранее оговоренного – «запретного» движения.

При оценивании первого направления отмечаются следующие характеристики: качество, правильность, последовательность выполнения движений, особенности переключения с одного на другое.

2. Исследование произвольного торможения движений:

При обследовании этого направления логопед предлагает ребенку маршировать и остановиться внезапно по сигналу. При это отмечаются – плавность и точность движений обеих ног, соответствие двигательной реакции сигналу.

3. Исследование статической координации движений:

При обследовании логопед дает ребенку на выполнение две пробы:

а) 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;

б) стоять с закрытыми глазами на правой, а затем на левой ноге, руки вперед. Время выполнения – 5 секунд.

Отмечается: удержание позы свободное или с напряжением, с раскачиванием из стороны в сторону; балансирует туловищем руками, головой; сходит с места или делает рывок в стороны, касается пола другой ногой; иногда падает, открывает глаза и отказывается выполнять пробу.

4. Исследование динамической координации движений:

а) логопед просит ребенка маршировать, чередуя шаг и хлопок ладонями. Хлопок производить в промежуток между шагами.

Отмечаются следующие особенности: выполняет верно с 1 раза, со 2—3 раза, напрягается, чередование шага и хлопка не удается.

б) логопед просит ребенка выполнить подряд 3–5 приседаний. Пола пятками не касаться, выполнять только на носках.

Отмечаются следующие особенности: выполняет правильно с напряжением, раскачиваясь, балансируя туловищем и руками, становится на всю ступню.

5. Исследование пространственной организации двигательного акта:

Логопед просит ребенка выполнить три пробы:

а) повторить за логопедом движения на ходьбу по кругу в обратном направлении через круг. Начать ходьбу от центра круга направо пройти круг вернуться в центр слева. Пройти кабинет из правого угла через центр по диагонали обойти кабинет вокруг и вернуться в правый угол по диагонали через центр из противоположного угла, повернуться на месте вокруг себя и поскоками передвигаться по кабинету, начиная движения справа.

б) то же выполнить слева;

в) по словесной инструкции проделать эти же задания.

Отмечаются: ошибки в пространственной координации: незнание сторон тела, ведущей руки, неуверенность выполнения.

6. Исследование темпа:

а) в течение определенного времени логопед просит ребенка удерживать заданный темп в движениях рук, показываемых логопедом. По сигналу логопеда предлагается выполнить движения мысленно, а по следующему сигналу(хлопок) показать, на каком движении испытуемый остановился. Движения рук вперед, вверх, в стороны на пояс опустить.

б) ребенку предлагают чертить на бумаге палочки в строчку в течение 15 секунд в произвольном темпе. В течение следующих 15 секунд чертить как можно быстрее, в течение следующих 15 секунд чертить в первоначальном темпе.

Отмечаются характеристики: темп нормальный ускоренный, быстрый, замедленный, медленный.

Все предлагаемые задания выполняются по показу, затем по словесной инструкции.

Полученные результаты обследования общей моторики оценивались количественно и качественно. Для количественной оценки применялась трехбалльная система:

3 балла – проба выполнена правильно;

2 балла – проба выполнена с 1–2 недочетами;

1 балл – проба выполнена с 3 и более недочетами, пробу выполнить не удалось.

Качественный анализ статической и динамической координации движений учитывал характер нарушений: изменение мышечного тонуса; раскачивание в стороны; балансирование туловищем, руками; рывки в стороны; падение; количество попыток для верного выполнения задания; невыполнение пробы.

При исследовании состояния ритмического чувства учитывалось: нарушение темпа при воспроизведении заданного образца; изменение количества компонентов в ритмическом рисунке.

Таким образом, мы выбрали диагностическую методику и описали структуру обследования по методике исследования состояния общей моторики у детей с дизартрией, предложенной Н.М. Трубниковой. В следующем параграфе рассмотрим подробно апробацию подобранной нами диагностической методики.

3.2. Состояние общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Для определения состояния общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, нами был проведен констатирующий этап экспериментальной работы. Исследование проводилось на базе МБДОУ № 267 г. Челябинска.

Цель констатирующего этапа исследования: определение состояния общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

В исследовании принимало участие 10 детей старшей группы в возрасте 5–6 лет с логопедическим заключением – дизартрия (согласно заключению ПМПК). С помощью таблицы ниже представим логопедическое заключение обследуемых детей. (таблица 1).

Таблица 1 – Характеристика экспериментальной группы

№ п/п	Имя ребенка	Возраст	Заключение ПМПК
1	Денис В.	5,6 лет	ОНР III уровня, дизартрия
2	Даниил Д.	5,7 лет	ОНР III уровня, дизартрия
3	Маргарита М.	5,2 лет	дизартрия
4	Лиза Н.	5,9 лет	ОНР III уровня, дизартрия
5	Артем П.	5,4 лет	дизартрия
6	Ярослав С.	5,10 лет	ОНР III уровня, дизартрия
7	Алексей У.	5,6 лет	дизартрия
8	Вадим Ч.	5,7 лет	ОНР III уровня, дизартрия
9	Кристина Ш.	5,8 лет	дизартрия

1 0	Дамир Ю.	5,9 лет	ОНР III уровня, дизартрия
--------	----------	---------	---------------------------

Мы исследовали параметры оценки состояния моторики у детей с дизартрией в соответствии с описанной в прошлом параграфе методикой под авторством М.Н. Трубниковой.

Полученные результаты обследования общей моторики представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты обследования общей моторики детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

п/п	Испытуемый	Статика		Динамика		Ритмическое чувство		Средний балл
		1	2	1	2	1	2	
1	Денис В.	3	2	2	2	3	2	2,3
2	Даниил Д.	3	3	2	2	2	2	2,3
3	Маргарита М.	2	2	2	2	2	2	2,0
4	Лиза Н.	3	2	3	2	1	2	2,2
5	Артем П.	2	1	2	1	2	1	1,6
6	Ярослав С.	3	3	3	2	2	3	2,7
7	Алексей У.	2	2	2	2	1	2	1,8
8	Вадим Ч.	2	2	2	2	2	1	1,8
9	Кристина Ш.	3	3	2	3	2	3	2,7
10	Дамир Ю.	2	2	2	2	1	2	1,8
Средний балл		2,5	2,2	2,2	2,0	1,8	2,0	
Общий средний балл		2,4		2,1		1,9		

Исходя из таблицы выше видно, что наивысший средний результат (2,4 балла), дети показали при выполнении проб, используемых при изучении статики движений. Наиболее трудными для воспроизведения оказались пробы, которые были направлены на изучение ритмического чувства (1,9 баллов).

При выполнении первой пробы, используемой для изучения статической координации движений, были зафиксированы: раскачивания в стороны, схождение с места, к концу выполнения задания дошкольники открывали глаза. Средний балл при воспроизведении пробы 1 составил 2,5 баллов. Наибольшие трудности испытываются при выполнении второй пробы, в которой предлагалось удержать позу, стоя сначала на одной, а после на другой ноге, в течение 5 секунд. У испытуемых фиксировалось покачивание в левую и правую стороны, балансирование руками, соприкосновение ноги с полом, открывание глаз.

Количество детей с высоким уровнем сформированности статики на констатирующем этапе составляет 30 % от общего количества детей (Даниил Д., Ярослав С., Кристина Ш.), средним уровнем (2 ошибки) – 60 % (Денис В., Маргарита М., Лиза Н., Алексей У., Вадим Ч., Дамир Ю.), низким уровнем – 10 % (Артем П.).

Анализируя результаты обследования динамики движений можно установить, что выполнение динамических проб вызывало у дошкольников большее количество затруднений, чем выполнение проб на статику движений (средний балл равняется 2,1 баллу). При чередовании движений шаг-хлопок дошкольники испытывали затруднения при переключении с шага на хлопок, некоторым не удавалось выполнить действие с первого раза (правильно выполняли задание со второй попытки). Осуществить подряд от 3 до 5 приседаний (проба № 2) верно смогли не все дошкольники. У испытуемых отмечалось касание пятками пола, балансирование руками (ладони касались пола).

Количество детей с высоким уровнем сформированности динамики на констатирующем этапе не наблюдается, средним уровнем (2 ошибки) – 90 % от общего количества детей (Денис В., Даниил Д., Маргарита М., Лиза Н., Ярослав С., Алексей У., Вадим Ч., Кристина Ш., Дамир Ю.), низким уровнем – 10 % (Артем П.).

Как отмечалось выше, наибольшие недочеты были зафиксированы при изучении ритмического чувства дошкольников. Если простучать за педагогом ритмические рисунки, состоящие из 2–3 компонентов, смогли все дошкольники (100 %), то выполнить дальнейшие, уже более сложные ритмы получилось не у всех испытуемых. Те же трудности отмечались и при повторе определенного ритма на игрушечном барабане. Так, дошкольники нарушали темп выполнения движений, количество элементов в предложенном ритмическом рисунке.

Количество детей с высоким уровнем сформированности ритмического чувства на констатирующем этапе не наблюдается, средним уровнем (2 ошибки) – 50 % от общего количества детей (Денис В., Даниил Д., Маргарита М., Ярослав С., Кристина Ш.), низким уровнем – 50 % (Лиза Н., Артем П., Алексей У., Вадим Ч., Дамир Ю.).

Для наглядности представим результаты обследования общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией экспериментальной группы с помощью диаграммы (рисунок 1).

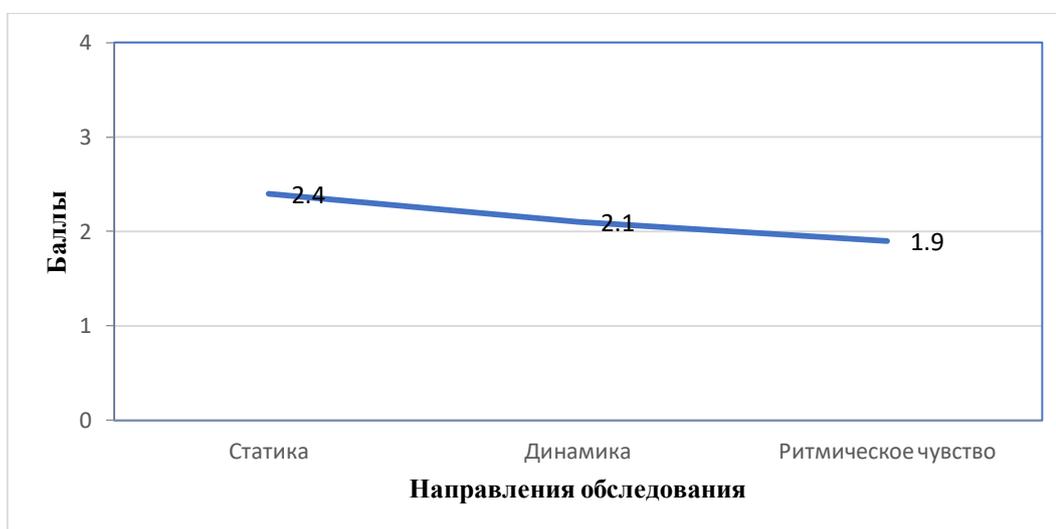


Рисунок 1 – Состояние общей моторики детей экспериментальной группы на момент констатирующего эксперимента

Итак, на основе анализа полученных результатов обследования общей моторики всех испытуемых можно условно поделить на 3 группы:

1. Дошкольники с низкими показателями (1,6–1,8 баллов): Даниил Д., Артем П., Алексей У., Вадим Ч. (40 % от общего количества детей). Артем П. (10 % от общего количества детей) испытывал затруднения при выполнении всех проб. Например, он не смог сохранить позу, стоя на одной ноге с закрытыми глазами в течение 5 секунд. У Алексея У., Вадима Ч, Даниила Д. (30 % от общего количества детей) наибольшие трудности наблюдались при выполнении проб, используемых при изучении состояния ритмического чувства.

2. Дошкольники со средними показателями (2,0–2,5 баллов): Денис В., Дамир Ю., Маргарита М., Лиза Н. (40 % от общего количества детей). У Дениса В.. (10 % от общего количества детей) наивысший показатель (3,0 балла) был отмечен при изучении статической координации движений. У всех дошкольников данной группы (40 % от общего количества детей) при выполнении проб, используемых для исследования состояния статической и динамической координации движений, наблюдалось балансирование руками. Лиза Н. (10 % от общего количества детей) затруднялась при воспроизведении за логопедом ритмического рисунка, что отражается в полученных баллах (2,0; 1,0 баллов).

3. Дошкольники с высокими показателями (2,7 баллов): Ярослав С., Кристина Ш. (20 % от общего количества детей). С заданиями на статику движений Ярослав С. и Кристина Ш. справились безошибочно. Трудности отмечались при повторе ритмических рисунков – нарушение количества элементов при простукивании сложных ритмов, состоящих из четырех и более компонентов. При приседаниях у Ярослава С. (10 % от общего количества детей) зафиксировано касание пола пятками. Кристина Ш. (10 % от общего количества детей) испытывала затруднения при чередовании шага и хлопка – задание получилось выполнить со 2 раза.

Таким образом, в ходе проведенного обследования было установлено, что общая моторика нарушена у всех детей экспериментальной группы.

Результаты констатирующего этапа исследования указывают на необходимость целенаправленной логопедической работы по коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством логоритмики.

3.3. Содержание логопедической работы по коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством логоритмики

Проведенная диагностика в констатирующем эксперименте позволила нам выделить особенности и недостаточный уровень развития общей моторики у детей экспериментальной группы. Мы определили цель формирующего этапа исследования – планирование и проведение логопедической работы по развитию общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией в процессе логоритмических упражнений.

Логопедическая работа по коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста включала в себя следующие направления:

- развитие статических, изолированных движений;
- развитие координации движений;
- развитие двигательной памяти;
- развитие символического праксиса;
- развитие предметных действий;
- развитие пространственных действий.

Логопедическая работа по развитию общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией осуществляется с учетом следующих принципов:

1. Принцип систематичности предполагает непрерывность, регулярность коррекционного воздействия на моторную сферу

дошкольников с дизартрией, что способствует повышению эффективности осуществляемого коррекционного воздействия.

2. Принцип сознательности и активности. Исходя из этого принципа, подобранный к занятию материал должен вызывает интерес, мотивировать ребенка к выполнению различных упражнений.

3. Принцип наглядности подразумевает использование реальных предметов, картинок, рисунков, схем, а также показ логопедом движений, при реализации логопедической работы.

4. Принцип доступности предполагает подбор речевого и наглядного материала от простого к сложному. Логопед должен учитывать уровень познавательного и речевого развития дошкольника.

5. Принцип индивидуального подхода позволяет учитывать возрастные, личностные, индивидуальные особенности дошкольников с дизартрией.

6. Принцип дифференцированного подхода подразумевает, что коррекционное воздействие на дошкольников с дизартрией будет осуществляться, учитывая не только особенности личности и возраста ребенка, но и с учетом этиологии, симптоматики, механизма и структуры речевого дефекта.

7. Принцип системности рассматривает речь как сложную функциональную систему, чьи составляющие связаны между собой. Коррекционная работа должна быть ориентирована и на развитие общей моторики детей с дизартрией, и на устранение нарушений звукопроизношения.

8. Принцип развития предполагает, что в ходе логопедической работы будут решаться задачи, находящиеся в зоне ближайшего развития дошкольника с дизартрией.

9. Деятельностный принцип предусматривает, что коррекционная работа по развитию общей моторики у дошкольников с дизартрией должна

строиться с учетом ведущей деятельности, характерной для данного возраста, то есть в игровой форме.

В рамках формирующего этапа экспериментальной работы мы составили перспективный план по использованию логоритмических упражнений для развития общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и представили его в форме таблицы. Для разработки данного перспективного плана мы за основу брали следующие пособия: М.Ю. Картушина «Конспекты логоритмических занятий в детском саду», К.Н. Слюсарь Логоритмические занятия с детьми 3–5 лет, В.Ю. Деревянко «Программа логоритмических занятий с дошкольниками с ограниченными возможностями здоровья», И. Новоскольцева, И. Каплунова программа «Ладушки», приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования», основная общеобразовательная программа дошкольного образования, разработанная на основе примерной общеобразовательной программы «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой.

Представленные логоритмические занятия проводились два раза в месяц в течение пяти месяцев в групповой форме. Продолжительность одного занятия – 25 минут (таблица 3).

Таблица 3 – Перспективный план по использованию логоритмических упражнений для развития общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Месяц	Название занятия	Задачи	Используемая литература
1	2	3	4

Октябрь	«Мы – строители»	<p>1. Формирование двигательных навыков; развитие мышечной системы.</p> <p>2. Расширение активного словаря по теме: «Игрушки».</p> <p>3. Развитие динамического слуха.</p>	<p>В.Ю. Деревянко «Программа логоритмических занятий с дошкольниками с ограниченными возможностями здоровья», с. 36-39</p>
	«Полная корзина»	<p>1. Развитие пространственной ориентации движений, общей моторики.</p> <p>2. Развитие слухового внимания.</p> <p>3. Расширение и активизация словаря по лексической теме.</p> <p>4. Воспитание умения определять характер</p>	<p>К.Н. Слюсарь Логоритмические занятия с детьми 3-5 лет, с. 32-35</p>

Продолжение таблицы 3

1	2	3	4
	«Полная корзина»	<p>музыки, согласовывать ее с движениями.</p> <p>5. Формирования, развитие и коррекция слуха-зрительно-двигательной координации.</p>	<p>К.Н. Слюсарь Логоритмические занятия с детьми 3-5 лет, с. 32-35</p>

Ноябрь	«Осенняя ярмарка»	<p>1. Развитие общей моторики, выработка четких координированных движений во взаимодействии с речью.</p> <p>2. Развитие фонематического восприятия и фонематических представлений.</p> <p>3. Расширение лексического запаса; развитие слухового внимания и зрительной памяти.</p> <p>4. Развитие мелодико-интонационных и просодических компонентов, творческой фантазии и воображения.</p>	М.Ю. Картушина «Логоритмические занятия в детском саду», с. 32-35
	«Транспорт»	<p>1. Развивать общую моторику и речевую функцию детей посредством ознакомления с лексической темой «Транспорт».</p> <p>2. Развивать слуховое внимание, пространственную организацию движений.</p> <p>3. Развивать чувство ритма.</p>	В.Ю. Деревянко «Программа логоритмических занятий с дошкольниками ограниченными возможностями здоровья», с. 12-14
Декабрь	«Новогодний поезд»	<p>1. Развитие двигательной сферы, оптико-пространственной функции, общей и мелкой моторики.</p> <p>2. Закрепление темы: «Зима, Новый год»</p>	В.Ю. Деревянко «Программа логоритмических занятий с дошкольниками ограниченными

Продолжение таблицы 3

1	2	3	4
Декабрь			возможностям и здоровья», с. 62–29

	«Проказы зимы»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Продолжать развивать общую моторику. 2. Обобщить и систематизировать представления о временах года и типичных изменениях в природе. 3. Расширение, уточнение, активизация словаря. 4. Развитие слухового и зрительного восприятия, памяти. 5. Совершенствовать навык ориентировки в пространстве. 	М.Ю. Картушина «Конспекты логоритмических занятий в детском саду», с. 51-53
Январь	«Снежная баба»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Совершенствовать общую моторику и координацию движений, быстроту реакции. 2. Активизировать знания детей о признаке предмета. 3. Активизировать у детей память и внимание. 4. Развивать речевое дыхание и голос. 	М.Ю. Картушина «Логоритмические занятия в детском саду», с. 46-49
	«Кем быть»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Развитие общей моторики, координации речи с движением. 2. Расширение активного словаря по теме: «Профессии». 3. Развитие памяти, внимания. 4. Выработка правильного темпа речи. 	М.Ю. Картушина «Конспекты логоритмических занятий в детском саду», с. 61-63
Февраль	«Земляничка»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Развивать у детей пространственную организацию движений. 2. Формировать слухо-зрительно-двигательные координации. 3. Воспитывать умения перевоплощаться 	М.Ю. Картушина «Конспекты логоритмических занятий в детском саду», с. 20-23

		и переключаться с одного	
<i>Продолжение таблицы 3</i>			
1	2	3	4
Февраль		вида деятельности на другой.	
	«Крокодил Гена идет в армию»	1. Расширение активного словаря по теме: «Игрушки». 2. Развитие двигательной сферы, общей моторики. 3. Работа над темпом речи и дыханием	В.Ю. Деревянко «Программа логоритмических занятий с дошкольниками с ограниченными возможностями здоровья», с. 53-55

Таким образом, в процессе формирующего этапа исследования нами была проведена целенаправленная коррекционная работа по формированию общей моторики у детей с дизартрией. Систематизированное проведение предложенных логопедических занятий с использованием логоритмических упражнений способствует преодолению дизартрии и коррекции нарушений общей моторики у детей старшего дошкольного возраста.

3.4. Результаты экспериментальной работы

После проведения коррекционной работы по развитию общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством логоритмики нами был проведен контрольный эксперимент, целью которого было проверка эффективности проведенной коррекционной работы. Для этого нами было проведено повторное обследование детей по ранее используемой методике Н.М. Трубниковой.

Далее представим результаты повторного обследования общей моторики у детей экспериментальной группы (таблица 4).

Таблица 4 – Результаты повторного обследования общей моторики детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

п/п	Испытуемый	Статика		Динамика		Ритмическое чувство		Средний балл	
		до	после	до	после	до	после	до	после
1	Денис В.			3	2	3	2	,3	,7
2	Даниил Д.			3	2	3	3	,3	,8
3	Маргарита М.			2	3	3	3	,0	,8
4	Лиза Н.			3	2	2	2	,2	,3
5	Артем П.			3	2	2	2	,6	,2
6	Ярослав С.			3	3	3	3	,7	3
7	Алексей У.			3	2	3	2	,8	,5
8	Вадим Ч.			2	3	2	2	,8	,5
9	Кристина Ш.			3	3	2	3	,7	,8
10	Дамир Ю.			2	2	2	2	,8	,3
Средний балл		,9	,7	,7	,2	,5	,2		
Общий средний балл (констатирующий этап)		2,4		2,1		1,9			
Общий средний балл (контрольный этап)		2,8		2,5		2,4			

Анализируя результаты контрольного этапа исследования, находящиеся в таблице выше, можно сделать вывод о том, что наивысший средний балл отмечен при обследовании статической координации движений (2,8), а наименьший балл – при изучении ритмического чувства (2,4).

Для наглядности представим сравнительные результаты обследования общей моторики на констатирующем и контрольном этапах исследования с помощью диаграммы ниже (рисунок 2).

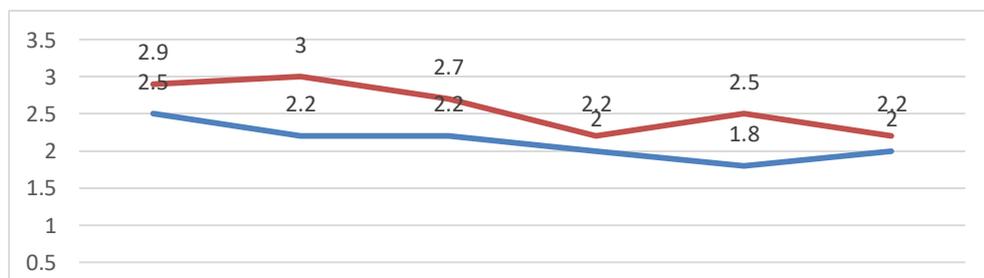


Рисунок 2 – Состояние общей моторики детей экспериментальной группы на момент контрольного эксперимента

Далее представим сравнительные результаты обследования статики у детей экспериментальной группы на констатирующем и контрольном этапах исследования (таблица 5).

Таблица 5 – Сравнительные результаты обследования статики на констатирующем и контрольном этапах исследования

п/ п	Испытуемый	Статика			
		1		2	
		Констатирующий этап	Контрольный этап	Констатирующий этап	Контрольный этап
	Денис В.	3	3	2	2
	Даниил Д.	3	3	3	3
	Маргарита М.	2	3	2	3
	Лиза Н.	3	3	2	3
	Артем П.	2	2	1	2
	Ярослав С.	3	3	3	2
	Алексей У.	2	3	2	3
	Вадим Ч.	2	3	2	2
	Кристина Ш.	3	3	3	3
0	Дамир Ю.	2	3	2	3
	Средний балл	2,5	2,9	2,2	3

Средние показатели при выполнении проб 1–2, используемых для изучения состояния статики движений выросли на 0,4 и 0,8 баллов соответственно. Так, например, при выполнении пробы № 1, в которой испытуемым детям предлагалось простоять с закрытыми глазами, так, чтобы носок одной стопы упирался в пятку другой, средний балл улучшился на 0,4 балла. При выполнении задания дошкольники уже не допускали схождение с места, открытие глаз. У 90 % от общего количества детей экспериментальной группы отмечалось балансирование руками (Денис В., Даниил Д., Маргарита М., Лиза Н., Ярослав С., Алексей У., Вадим Ч., Кристина Ш., Дамир Ю.). Средний результат при выполнении пробы № 2 – выполнение позы «ласточка» вырос на 0,8 баллов. Испытуемые не касались пола другой ногой, но у большинства детей отмечалось раскачивание в стороны и балансирование руками (Даниил Д., Маргарита М., Алексей У., Кристина Ш., Дамир Ю.). После проведения коррекционной работы не осталось ни одного ребенка с низким уровнем выполнения данной пробы.

Количество детей с высоким уровнем сформированности статики при выполнении первой пробы увеличилось на 40 % и теперь составляет 90 % от общего количества детей (Денис В., Даниил Д., Маргарита М., Лиза Н., Ярослав С., Алексей У., Вадим Ч., Кристина Ш., Дамир Ю.), при выполнении второй пробы – на 30 % и теперь составляет 60 % от общего количества детей (Даниил Д., Маргарита М., Лиза Н., Алексей У., Кристина Ш., Дамир Ю.). На контрольном этапе исследования не осталось ни одного ребенка с низким уровнем выполнения данных проб.

Далее представим сравнительные результаты обследования динамики у детей экспериментальной группы на констатирующем и контрольном этапах исследования (таблица 6).

Таблица 6 – Сравнительные результаты обследования динамики на констатирующем и контрольном этапах исследования

п/	Испыт уемый	Динамика			
		1		2	
		Конста	Контро	Констатиру	Контро

п		тирующий этап	льный этап	ющий этап	льный этап
	В. Денис	2	3	2	2
	Д. Даниил	2	3	2	2
	Маргарита М.	2	2	2	3
	Н. Лиза	3	3	2	2
	П. Артем	2	3	1	2
	Ярослав С.	3	3	2	3
	Алексей У.	2	3	2	2
	Ч. Вадим	2	2	2	3
9	Кристина Ш.	2	3	3	3
0	Ю. Дамир	2	2	2	2
	Средний балл	2,2	2,7	2,0	2,2

При изучении динамической координации движений на контрольном этапе исследования средний балл при проведении пробы № 1 – осуществлении чередования шаг–хлопок возрос на 0,5 балла. Если на констатирующем этапе экспериментальной работы только двое дошкольников (20 % от общего количества испытуемых – Лиза Н., Ярослав С.) смогли безошибочно выполнить это задание, то в контрольном эксперименте верно справилось семь дошкольников (70 % от общего количества детей – Денис В., Даниил Д., Лиза Н., Артем П., Ярослав С., Алексей У., Кристина Ш.). При проведении пробы № 2 на воспроизведение подряд от 3 до 5 приседаний – результат улучшился на 0,2 балла. Количество справившихся дошкольников увеличилось с одного (10 % от общего количества детей – Кристина Ш.) до четверых дошкольников (40 % от общего количества детей – Маргарита М., Ярослав С., Вадим Ч., Кристина Ш.).

Количество детей с высоким уровнем сформированности динамики при выполнении первой пробы увеличилось на 50 % и теперь составляет 70 % от общего количества детей (Денис В., Даниил Д., Лиза Н., Артем П., Ярослав С., Алексей У., Кристина Ш.), при выполнении второй пробы – на 30 % и теперь составляет 40 % от общего количества детей (Маргарита М., Ярослав С., Вадим Ч., Кристина Ш.). На контрольном этапе исследования не осталось ни одного ребенка с низким уровнем выполнения данных проб.

И, наконец, представим сравнительные результаты обследования ритмического чувства у детей экспериментальной группы на констатирующем и контрольном этапах исследования (таблица 7).

Таблица 7 – Сравнительные результаты обследования ритмического чувства на констатирующем и контрольном этапах исследования

п/п	Ис- пытуем- ый	Ритмическое чувство			
		1		2	
		Констатиру- ющий этап	Контро- льный этап	Констатиру- ющий этап	Контро- льный этап
	2	3	4	5	6
	Де- нис В.	3	3	2	2
	Да- ниил Д.	2	3	2	3
	Ма- ргарита М.	2	3	2	3
	Ли- за Н.	1	2	2	2
	Ар- тем П.	2	2	1	2

Продолжение таблицы 7

	2	3	4	5	6
	Яр- ослав С.	2	3	3	3
	Ал- ексей У.	1	3	2	2
	Ва- дим Ч.	2	2	1	2
	Кр- истина Ш.	2	2	3	3
	Да	1	2	2	2

0	мир Ю.				
	Средний балл	1,8	2,5	2,0	2,2

При изучении состояния ритмического чувства после проведенной логопедической работы на формирующем этапе исследования средний показатель при воспроизведении пробы № 1, где требовалось простучать за логопедом определенный рисунок, вырос на 0,7 баллов. Дошкольники безошибочно выполняли ритмические рисунки, состоящие из 3–4 компонентов. Средний результат, полученный при проведении пробы № 2 – выполнении повтора ритма на игрушечном барабане улучшился на 0,2 балла. Испытуемые правильно воспроизводили ритмические рисунки из 3 составляющих, при повторе более сложных рисунков отмечалось нарушение количества элементов. После проведения формирующего этапа исследования не осталось ни одного ребенка с низким уровнем выполнения данных диагностических проб (количество детей с низким уровнем сформированности ритмического чувства при выполнении первой пробы уменьшилось на 30 %, при выполнении второй пробы – уменьшилось на 20 %).

Количество детей с высоким уровнем сформированности ритмического чувства при выполнении первой пробы увеличилось на 40 % и теперь составляет 50 % от общего количества детей (Денис В., Даниил Д., Маргарита М., Ярослав С., Алексей У.), при выполнении второй пробы – на 20 % и теперь составляет 40 % от общего количества детей (Даниил Д., Маргарита М., Ярослав С., Кристина Ш.).

Далее представим сравнение результатов констатирующего и контрольного этапов исследования при изучении общей моторики по каждому и дошкольников экспериментальной группы с помощью диаграммы ниже (рисунок 3).

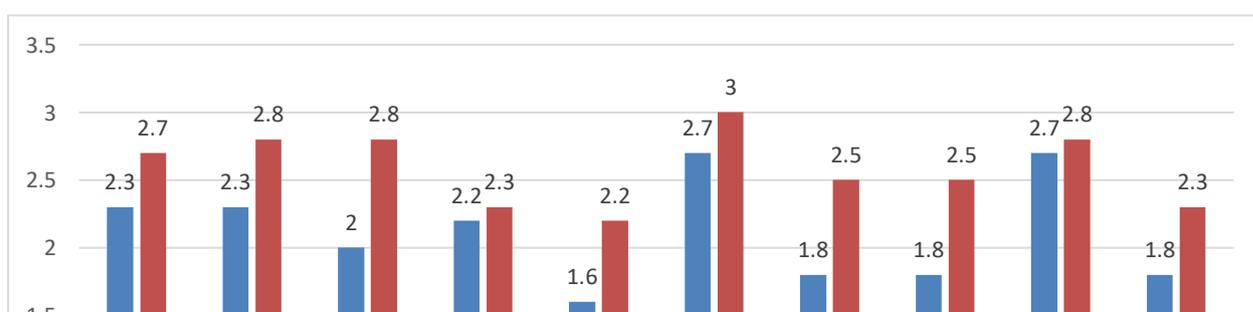


Рисунок 3 – Сравнительный анализ состояния общей моторики у каждого ребенка старшего дошкольного возраста с дизартрией экспериментальной группы

Исходя из представленной нами диаграммы можно сделать вывод об улучшениях средних показателей состояния общей моторики у всех детей экспериментальной группы. У Дениса В. средний балл выполнения заданий увеличился на 0,4 балла. У Даниила Д. и Дамира Ю. средние показатели увеличились на 0,5 баллов балла. В большей степени положительная динамика отмечается у следующих дошкольников: Маргарита М. (на 0,8 баллов), Алексей У. (на 0,7 баллов), Вадим Ч. (на 0,7 баллов), Артем П. (на 0,6 баллов). Наименьший рост среднего показателя отмечается у Лизы Н. (на 0,1 балла), Кристины Ш. (на 0,1 балла) Ярослава С. (на 0,3 балла).

Таким образом, данные контрольного этапа нашего исследования значительно выше данных обследования моторики констатирующего этапа исследования. Исходя из результатов экспериментальной работы можно сделать вывод, что воспроизведение проб, используемых для исследования состояния статики движений, для детей старшего дошкольного возраста с дизартрией оказывается более доступным, чем выполнение проб, изучающих динамическую координацию движений и ритмическое чувство. У всех детей экспериментальной группы улучшились показатели состояния общей моторики. Все вышесказанное говорит об эффективности проведенной нами логопедической работы.

Выводы по третьей главе

В результате проведения экспериментальной работы по коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией мы сделали следующие выводы:

1. Для исследования состояния общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией мы взяли за основу диагностическую методику, предложенную Н.М. Трубниковой.

2. Анализ результатов констатирующего этапа исследования позволил нам выявить, что общая моторика нарушена у всех детей экспериментальной группы. Отмечается недостаточный уровень сформированности статической и динамической координации движения, а также ритмического чувства. Средний балл статики у детей экспериментальной группы – 2,4 балла, динамики – 2,1 балла, ритмического чувства – 1,9 баллов.

3. На основе полученных данных мы составили перспективный план логопедических занятий на пять месяцев по использованию логоритмических упражнений для развития общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, в который включили следующие темы: «Мы – строители», «Полная корзина», «Осенняя ярмарка», «Транспорт», «Новогодний поезд», «Проказы зимы», «Снежная баба», «Кем быть», «Земляничка», «Крокодил Гена идет в армию».

4. По завершению формирующего эксперимента был осуществлен контрольный эксперимент для оценивания эффективности проведенной коррекционной работы. После проведенного повторного диагностического обследования нами было выявлено, что у всех детей экспериментальной группы произошли серьезные изменения в лучшую сторону в развитии общей моторики (показатели по каждому приему обследования увеличились), что говорит об эффективности проведенной нами

логопедической работы по коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством логоритмики.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В структуре речевого дефекта при дизартрии выделяют нарушения произносительной стороны речи, обусловленные недостаточностью иннервации речевого аппарата. При этом также имеются неречевые расстройства, проявляющиеся в том числе в нарушениях всей моторной сферы. Это выражается в недоразвитии общей моторики, что приводит к тому, что в дальнейшем дети начинают испытывать трудности при обучении в школе. Поэтому вопросам коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией необходимо уделять большое внимание.

Целью нашего исследования было определение возможностей использования логоритмики по коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Для реализации заявленной цели нами были решены задачи:

1. Анализ современной литературы по проблеме исследования показал, что общая моторика – это разнообразные движения рук, ног, тела, то есть, по сути, любая физическая активность человека, связанная с перемещением тела в пространстве, и осуществляемая за счет работы крупных мышц тела. Также нами были выявлены закономерности становления общей моторики у детей в онтогенезе. В дошкольном возрасте происходит интенсивное совершенствование моторного развития, двигательных функций. Кроме этого были проанализированы психолого-педагогические особенности дошкольников с дизартрией. Было установлено, что для этой группы детей характерна истощаемость высших психических процессов. Состояние общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией находится на качественно более низком уровне по сравнению с нормотипичными сверстниками.

2. В рамках решения второй задачи нашей экспериментальной работы мы выявили особенности общей моторики у детей старшего дошкольного

возраста с дизартрией, взяв за основу диагностическую методику, предложенную Н.М. Трубниковой. Анализ результатов констатирующего этапа исследования позволил нам сделать вывод, что общая моторика нарушена у всех детей экспериментальной группы. Отмечается недостаточный уровень сформированности статистической и динамической координации движения, а также ритмического чувства.

3. На основе данных, полученных в ходе констатирующего эксперимента, нами было разработано содержание логопедической работы по коррекции общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством логоритмики. В данное содержание мы включили перспективный план логопедических занятий на пять месяцев с использованием логоритмических упражнений для развития общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, в который включили следующие темы: «Мы – строители», «Полная корзина», «Осенняя ярмарка», «Транспорт», «Новогодний поезд», «Проказы зимы», «Снежная баба», «Кем быть», «Земляничка», «Крокодил Гена идет в армию». Представленные логоритмические занятия проводились два раза в месяц в течение пяти месяцев в групповой форме.

Полученные в ходе контрольного эксперимента результаты продемонстрировали нам положительную динамику у всех детей по всем направлениям. Следовательно, предложенное содержание логопедической работы оказывает положительное влияние на состояние общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, что подтверждает эффективность коррекционных мероприятий. Мы убеждены, что использование средств логоритмики оказывает положительную динамику на развитие общей моторики у детей с дизартрией.

Таким образом, в ходе проведённого нами экспериментального исследования были реализованы заявленные задачи и достигнута поставленная цель.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аксенова, Л. И. Специальная педагогика [Текст] / Л. И. Аксенова, Б. А. Архипова. – Москва : Издательский центр «Академия», 2001. – 400 с.
2. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей. Серия: Высшая школа [Текст] / Елена Архипова – Москва : АСТ, 2017. – 780с.
3. Архипова, Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей [Текст] / Елена Архипова. – Москва : АСТ: Астрель, 2008. – 288 с.
4. Безруких, М. М. Возрастная физиология: (Физиология развития ребенка) [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / М. М. Безруких, В. Д. Сонькин, Д. А. Фарбер. - Москва, 2003. – 416 с.
5. Белякова, Л. И. Логопедия. Дизартрия [Текст] / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова. – Москва : Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2009. – 287 с.
6. Бернштейн, Н. А. Очерки о физиологии движений и физиологии активности [Текст] / Николай Бернштейн. – Москва : 2006. – 342 с.
7. Бернштейн, Н. А. О построении движения [Текст] / Николай Бернштейн. – Москва : Просвещение, 2005 – 213 с.:
8. Верясова, Т. В. Исследование моторного праксиса у дошкольников с нарушениями речи [Текст] : учебное пособие / Татьяна Верясова. – Екатеринбург, 2010. – 36 с.
9. Винарская, Е. Н. Дизартрия [Текст] / Елена Винарская. – Москва : АСТ, 2006. – 141 с.
10. Волкова, Л. С. Логопедия [Текст] / Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008. – 278 с.
11. Волкова, Л. С. Логопедия. Методическое наследие. Кн. 1: Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи, Ч. 2. Ринолалия. Дизартрия [Текст] / Лариса Волкова. – Москва : ВЛАДОС, 2003. – 245 с.

12. Волкова Г. А. Логопедическая ритмика [Текст] : учеб. для студ. высш. учеб. заведений / Галина Волкова. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – 272 с.
13. Воронова, А. Е. Логоритмика в речевых группах ДООУ для детей 5-7 лет [Текст] : метод. пособие / Алла Воронова. – Москва : ТЦ Сфера, 2016. – 144 с.
14. Воронова, А. Е. Логоритмика для детей 5–7 лет [Текст]: В 2-х ч. — Часть 2 / Алла Воронова. – 2 -е изд., перераб. – Москва : ТЦ Сфера, 2016. – 64 с.
15. Гвоздев, А. Н. Вопросы детской речи [Текст] /Александр Гвоздев. – Москва : Детство-Пресс, 2007. – 472 с.
16. Грибова, О. Е. Технология организации логопедического обследования [Текст]: метод. пособие / Ольга Грибова. – Москва : Айрис-пресс, 2005. – 96 с.
17. Деревянко, В. Ю. Программа логоритмических занятий с дошкольниками сограниченными возможностями здоровья [Текст] : учебно-метод. пособие / В. Ю. Деревянко, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова. – Москва : РУДН, 2007. – 98 с.
18. Иншакова, О. Б. Альбом для логопеда [Текст] / Ольга Иншакова. – Москва : ВЛАДОС, 2017. – 280 с.
19. Картушина, М. Ю. Логоритмические занятия в детском саду [Текст] / Марина Картушина. – Москва : Просвещение. – 198 с.
20. Кольцова, М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка (роль двигательного анализатора в формировании высшей нервной деятельности) [Текст] / Марионилла Кольцова. – Москва : Педагогика, 1973. – 144 с.
21. Кузнецова, Е. В.: логопедическая ритмика в играх и упражнениях для детей с тяжелыми нарушениями речи [Текст] / Екатерина Кузнецова. – Санкт-Петербург: Гном и Д, 2014. – 256 с.

22. Кузнецова, Л. В. Основы специальной психологии [Текст] / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслен, Л. И. Солнцева. – Москва : Академия, 2008. – 367 с.
23. Лопатина, Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами [Текст] / Людмила Лопатина. – Санкт-Петербург : СОЮЗ, 2005. – 192 с.
24. Лопатина, Л. В. Логопедическая работа в группах дошкольников со стертой формой дизартрии [Текст] / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. – Санкт-Петербург : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2009. – 288 с.
25. Лопухина, И. С. Речь, ритм, движение [Текст] / Ирина Лопухина. – Москва : Дельта, 2007. – 126 с.
26. Назарова, Н. М. Специальная педагогика [Текст]: уч. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Наталия Назарова. – Москва : Издат. центр Академия, 2010 – 277с.
27. Парамонова, Л. Г. Логопедия для всех [Текст] / Людмила Парамонова. – Москва : ООО» Издательство АСТ», 2002. – 333 с.
28. Поваляева, М. А. Справочник логопеда [Текст] / Мария Поваляева. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2006. – 445 с.
29. Приходько, О. Г. Дизартрические нарушения речи у детей раннего и дошкольного возраста [Текст] / Оксана Приходько // Специальное образование. – № 2. – 2010. – С. 68–72.
30. Селиверстов, В. И. Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / Владимир Селиверстов. – Москва : Академический Проект, 2011. – 480 с.
31. Солнцева, В. А. 200 упражнений для развития общей и мелкой моторики [Текст] / В. А. Солнцева, Т. В. Белова. – Санкт-Петербург : Астрель, 2014 – 95 с.

32. Стребелева, Е. А. Специальная дошкольная педагогика [Текст]: учебное пособие / Е. А. Стребелева, А. Л. Венгер, Е. А. Екжанова. – Москва : Издательский центр Академия, 2012. – 312 с.

33. Судакова, Е. А. Логоритмические музыкально-игровые упражнения для дошкольников [Текст] / Елена Судакова. – Санкт-Петербург : ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2017. – 96 с.

34. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты [Текст]: учебно-методическое пособие / Наталья Трубникова. – Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2008. – 51 с.

35. Фадина, Г. В. Специальная дошкольная педагогика [Текст]: учебно-методическое пособие для студентов педагогических факультетов / Галина Фадина. – Балашов: Николаев, 2004. – 80 с.

36. Филичева, Т. Б. Логопедическая работа в специальном детском саду [Текст] / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева. – Москва : Просвещение, 2013. – 422 с.

37. Черкасова, Е. Л. Нарушение речи при минимальных расстройствах слуховой функции (диагностика и коррекция) [Текст] : учеб. пособие для студентов пед. университетов по специальности «Дефектология» / Е.лена Черкасова. – Москва : АРКТИ, 2003. – 192 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Конспекты логоритмических занятий по развитию общей моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

*Конспект логоритмического занятия по развитию общей моторики
«Земляничка»*

Задачи:

1. Развивать у детей пространственную организацию движений.
2. Формировать слухо-зрительно-двигательные координации.
3. Воспитывать умения перевоплощаться и переключаться с одного вида деятельности на другой.
4. Развитие чувства ритма, речевого и двигательного подражания.
5. Совершенствование ритмических движений.
6. Коррекция дыхания, координации движений, слухового внимания.

Оборудование: бубен; бутафорская ягода-земляника; игрушки – птичка, мышка, лягушка, ежик; зонт; красные платочки — по одному каждому; кассета Гр. Гладкова «Несси».

Ход занятия

1. Динамическое упражнение на развитие чувства ритма

Педагог.

Ти-ти-ти — куда же нам пойти?

Хлопки в ладоши, отмечающие метрическую пульсацию.

Ать-ать-ать — в лес отправимся гулять.

Шлепки ладонями по коленям.

Ать-ать-ать — будем прыгать и скакать.

(Е. Пожиленко)

Перетопы ногами.

2. Динамическое упражнение «Прогулка»

Педагог,
Раз-два-три, раз-два-три —
По дорожке мы пошли.
Шаг марша.
Петлять тропинка начала
Среди высоких трав,
По ней шагаем мы легко,
Головушку подняв.
Ходьба «змейкой».
Вот мы кочки увидали,
Через них мы прыгать стали.
Прыжки с продвижением вперед.
Впереди течет ручей,
Подходите поскорей.
Ходьба на носках, руки — в стороны.
Руки в стороны расставим,
Переходить его мы станем.
Лес осенний увидали
И к нему все побежали.
Бег по кругу.
Посмотрела на бегу.
Кто пасется на лугу.

3. Песня «Кто пасется на лугу» А. Пахмутовой.

Подвижная игра на внимание «Кто пасется на лугу»

Дети подскоками двигаются друг за другом. На сигнал бубна замирают, изображая различных домашних животных: на 1 удар — козу (наклоняют голову и упрямо качают ею из стороны в сторону); на 2 удара — коня (стучат одной ногой — «бьют копытом»); на 3 удара — корову (прикладывают кулачки с отодвинутыми в стороны большими пальцами, показывая рога).

Педагог.

В лес тихонько мы вошли,

К дубу вместе подошли

И прислушались.

Дятел дерево долбит,

На весь лес он стучит.

(Е. Колесникова)

Ударяют кулачком о кулачок и произносят «д-д-д...», барабаня напряженным кончиком языка по альвеолам.

А под дубом, погляди-ка,

Притаилась земляника.

6. Дыхательное упражнение «Мышка принюхивается»

Дети делают несколько коротких вдохов через нос, как бы вдыхая воздух маленькими порциями, затем небольшая задержка дыхания, после которой следует продолжительный равномерный выдох.

Учуяла мышка, как сладко пахнет земляничка, прибежала к ней, тоже хочет ее съесть. А в это время из болота выпрыгнули лягушата.

7. Импровизация. Песня «Лягушка» В. Карасева (см. сб. «Музыка в школе. 1-й класс», с. 36)

Массаж тела «Лягушата»

Выполнять движения, соответствующие тексту:

Педагог.

Лягушата встали, потянулись

И друг другу улыбнулись.

Выгибают спинки,

Спинки-тростинки.

Ножками затопали,

Ручками захлопали.

Постучим ладошкой

По ручкам мы немножко.
А потом, потом, потом
Грудку мы чуть-чуть побьем.
Хлоп-хлоп тут и там,
И немного по бокам.
Хлопают ладошки
Нас уже по ножкам.
Погладили ладошки
И ручки, и ножки.
Лягушата скажут: «Ква!
Прыгать весело, друзья!»

Прыгал, прыгал лягушонок по тропинке, заметил землянику и тоже захотел ее съесть.

Пыхтя, тащил домой грибок
Проворный маленький зверек.
Ни головы, ни ножек, —
Конечно, это... (*ежик*).

8. Хоровод «Маленький ежик», в конце которого дети говорят:

Ежик, ежик, не зевай,
Кого хочешь, приглашай!

Ежик приглашает любого ребенка и танцует с ним.

9. Песня «Туча» Г. Вихаревой (см. сб. «Веселинка» Вихаревой Г.Ф., с.

17)

Педагог.

Нам совсем не страшно бегать под дождем,
Если дождик сильный — зонтики возьмем.

Подвижная игра «Прогулка и дождик»

На 1-ю часть музыки дети свободно гуляют по залу, на 2-ю — пляшут, включая в танец знакомые плясовые движения, на 3-ю — прячутся под

большим зонтом, который держит воспитатель.

Педагог. Испугалась дождя птичка — улетела на дерево. Испугалась дождя мышка — юркнула в норку. Обрадовалась дождю лягушка — ускакала в свое болото с другими лягушатами песни петь. Испугался дождя ежик — спрятался в опавшей листве. И только ягодка-земляничка дождя не боится, радуется, стоит красуется, улыбается.

10. *Танец с красными платочками «Земляничка»* Гр. Гладкова (под фонограмму)

*Конспект логоритмического занятия по развитию общей моторики
«Осенняя ярмарка»*

Задачи:

1. Развитие пространственной ориентации движений, общей моторики
2. Развитие слухового внимания.
3. Расширение и активизация словаря по лексической теме.
4. Воспитание умения определять характер музыки, согласовывать ее с движениями.
5. Формирования, развитие и коррекция слуха-зрительно-двигательной координации.

Оборудование: солнышко на палочке, муляжи — морковь, арбуз, помидор, подсолнух, огурец, капуста; маска мышки; мячик.

Ход занятия

Педагог. Вот и кончается золотая осень. Сейчас солнышки часто прячется от дождика.

1. Массаж спины «Дождик»

2. Динамические упражнения

Плавное идет капуста.

Шаг с носочка.

Важно шагает помидор.

Шаг на всей стопе.

Осторожно идет редиска.
Ходьба на носках.
Легко бежит горошек.
Легкий бег на носках.
Не спеша, вышагивает редька.
Ходьба на пятках.
Впрыскачку спешит морковка.
Подскоки.
Маршируют молодцы-огурцы.
Шаг марша.
Модницы-морковки
Взяли по обновке.

3. Дыхательное упражнение «Синьор-помидор» (по М. Лазареву)

И.п. — стоя. Кисти на грудной клетке, большие пальцы направлены назад. На вдохе руки сопротивляются расхождению ребер. Пауза. На выдохе — плотно сжатые губы препятствуют выдоху воздуха. Руки с силой выжимают грудную клетку. Предельное напряжение всех мышц (лицо краснеет от напряжения). Повторить 3—4 раза. Упражнение создает сопротивление на выдохе.

4. Динамическое упражнение «Помидоры» (на координацию слова с движением, речевого дыхания)

Хором.

В огороде за забором

Руки от себя, указать вниз с небольшим наклоном вперед, затем руки поднять вверх, ладони прямые от себя, вытянуться с небольшим напряжением «в струнку».

Поспевают помидоры,

Руки в бока, грудь и живот немного вперед («напыжиться»); концы пальцев обеих рук соединить, образовав «шарик».

Держатся за колышки,

Сжать кулаки, пальцы смотрят друг на друга; согнуть руки в локтях,
ладони смотрят друг на друга, пальцы сомкнуты.

Греются на солнышке.

Поднять лицо вверх, как бы подставляя солнцу; руки поднять вверх,
слегка развести, потянуться к солнышку.

А подсолнух купил Желтую фуражку.

5. Динамические упражнения «Подсолнух» (для мышц шеи) Педагог.

В огороде на дорожке,

Рисовать подбородком полукруг.

Под моим окошком,

Расцвело сегодня солнце

Рисовать подбородком круг.

На высокой ножке.

Прибегали позже всех

Огурцы-братишки,

Выбирали себе

Майки да трусишки.

7. Русская народная игра «Огуречик»

Выбирается «мышка». Она сидит в своей норке. Дети-огурцы подходят к ней и, грозя пальчиком, говорят:

Хором.

Огуречик, огуречик,

Не ходи на тот конечик!

Там мышка живет,

Тебе хвостик отгрызет!

После окончания чтения потешки «мышка» догоняет ребят.

Педагог.

А капуста, просто смех,

Накупила больше всех.

И повез покупки ей

На тележке муравей.

8. Хоровод «Огородная-хороводная»

9. Упражнение на релаксацию

Педагог. Устали овощи, сели отдыхать.

Отдувается капуста: «Ах! Ах!»

Обмахивать лицо ладошками.

Морковка: «Эх! Эх!»

Хлопать по коленям.

Горох: «О-хо-хох!»

Легко ударять пальчиками по коленям.

Огурец: «Ух! Ух!»

Хлопать в ладоши.