



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ  
МЕТОДИК

**Дидактическая игра в коррекции артикуляционной моторики у детей  
старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими  
расстройствами**

**Выпускная квалификационная работа по направлению  
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность программы бакалавриата  
«Логопедия»**

Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:  
67,59 авторского текста  
Работа рецензия к защите  
рекомендована/не рекомендована  
« 13 » 12 2023 г. н.н.  
зав. кафедрой СПиПМ  
Л.А. Дружинина

Выполнил (а):  
Студент (ка) группы ЗФ-406-101-3-2  
Шевченко Жанна Алексевна  
Научный руководитель:  
к.п.н., доцент кафедры СПиПМ  
Бородина Вера Анатольевна

Челябинск  
2024

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	6
1.1 Понятие «артикуляционная моторика» в психолого-педагогической литературе.....	6
1.2 Закономерности развития артикуляционной моторики у детей в онтогенезе.....	9
Выводы по 1 главе.....	11
ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ .....	13
2.1 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с минимальными дизартрическими расстройствами .....	13
2.2 Особенности нарушения артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами .....	17
2.3 Роль дидактической игры в коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	21
Выводы по 2 главе.....	26
ГЛАВА 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИССЛЕДОВАНИЮ ОСОБЕННОСТЕЙ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ .....	28
3.1 Методики исследования особенностей артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	28

3.2 Состояние артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами .....	31
3.3 Логопедическая работа по коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста .....	35
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	43
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	46
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	54

## ВВЕДЕНИЕ

В современной системе образования центральной задачей, решаемой в ходе личностного развития ребенка, является формирование правильной речевой деятельности. Для своевременного развития речевых навыков важно развивать звукопроизводительную сторону речи, ведь от этого зависит формирование навыков построения устной и письменной речи. Одной из ключевых задач в развитии звукопроизношения является совершенствование артикуляционной моторики. Именно это обуславливает повышенную степень актуальности проблемы развития артикуляционной моторики в старшем дошкольном возрасте.

Роль артикуляционной моторики в развитии речи описана в работах И. М. Сеченова, И. П. Павлова, Н. А. Бернштейна. Также данным вопросом занимались знаменитые теоретики и практики логопедии: М. Е. Хватцев, О. В. Правдина, М. В. Фомичева, Л. С. Волкова, Р. И. Мартынова и Т. Б. Филичева.

Нарушения в области работы артикуляционного аппарата приводят к искаженному произношению слов, что затрудняет понимание речи говорящего. Неразборчивая речь оказывает отрицательное влияние на взаимодействие с окружающими, эффективность выполнения любой деятельности, а также на поведение детей. Стоит отметить, что проблемы с артикуляционной моторикой испытывают практически все группы детей с речевыми нарушениями, в том числе и группа детей с минимальными дизартрическими расстройствами (далее – МДР).

В современной логопедической науке уделяется достаточно весомое внимание проблеме развития артикуляционной моторики детей с МДР, изучаются механизмы возникновения нарушений в ней. Но не смотря на этой еще недостаточно систематизированы эффективные методы и приемы оказания коррекционной помощи детям с МДР. В связи с этим нами определена тема исследования: «Дидактическая игра в коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами».

Цель исследования – теоретически и эмпирически обосновать, составить комплекс дидактических игр по коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Объект исследования – процесс коррекционной работы по развитию артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Предмет исследования – дидактическая игра в логопедической работе по коррекции артикуляционной моторики у старших дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами с использованием дидактических игр.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.

2. Выявить особенность артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

3. Составить комплект дидактических игр по коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами с использованием дидактической игры.

В ходе исследования нами использовались следующие методы исследования: теоретические (анализ, синтез, сравнение, обобщения; эмпирические (эксперимент, методы логопедической диагностики).

Исследование проводилось на базе МАДОУ «Детский сад № 482 г. Челябинска». В эксперименте участвовало 10 детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Структура выпускной квалификационной работы: работа состоит из введения, трех глав, выводов по главам, заключения, списка литературы в количестве 71 источника, приложения.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

## 1.1 Понятие «артикуляционная моторика» в психолого-педагогической литературе

Развитие моторики является неотъемлемой частью психического развития ребенка. Данной проблематике посвящены труды многих отечественных ученых: М. Аксенова, А. В. Антакова-Фомина, Н. А. Бернштейн, В. М. Бехтерев, О. С. Бот, Е. П. Ильин, М. М. Кольцова, А. А. Леонтьев, И. С. Лопухина, А. Р. Лурия, М. Монтессори, Е. В. Новикова, И. П. Павлов, Т. П. Хризман.

Уделим внимание анализу сущности понятия «моторика». По мнению И. В. Селиверстова, данное понятие характеризуется многогранно в различных исследованиях [52]. Так, С. Ю. Головин моторику характеризует как активное выполнение движений индивидом. При этом автор подчёркивает проявление активности.

Т. Ф. Ефремова считает, что моторика – это совокупность двигательных актов, которые основываются на выполнении физиологических особенностях человека, которые регулируются психикой. В данном случае автор подчеркивает важность взаимосвязи физиологических и психических аспектов [19].

Анализируя подход, описанный в словаре Е. С. Рапацевич, отметим сущность моторики в проявлении активных действий как самого человека, так и отдельных его частей (например, пальцев или рук) [55]. С точки зрения психолого-педагогической литературы, моторика – это комплекс двигательных действий нижних и верхних конечностей, а также всего тела в целом. Более детально характеризует И. А. Бернштейн, который считает, что моторика – это набор двигательных реакций на внешние раздражители, а также выполнение сложных двигательных действий индивида [5, с. 160].

Несколько иная позиция у А. Гомбургер, который под моторикой понимает результат освоения различных двигательных способностей, соответствующих возрасту и уровню развития двигательной сферы на данном этапе. Сюда входят не только движения тела, но и более мелкие двигательные действия, например, мимика, жестикуляция.

Исследования Н. В. Новотворцевой позволяют характеризовать моторику как совокупность двигательных реакций личности на различные стимулы [44]. При этом автор отмечается значимость влияния внешних или внутренних стимулов на проявление движений.

В соответствии со словарями С. И. Ожегова и В. П. Дудьева, моторикой считается любое двигательное действие всего тела или какой-либо его части, влекущее за собой повышение активности личности [45; 17]. Авторы делают акцент на активности как основном свойстве моторики. Они полагают, что человеку свойственно проявление нескольких видов моторики: крупная, мелкая, артикуляционная, которые основываются на произвольных и непроизвольных движениях.

Анализируя психологический словарь В. В. Юрчук, выделен подход, в соответствии с которым моторикой считается вся кинетическо-двигательная сфера, являющаяся одной из ключевых частей человеческого организма. Данная сфера включает в себя несколько взаимосвязанных компонентов: биофизические, биомеханические, психологические, психофизиологические [71, с. 164].

Словари В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова и Б. А. Душкова, А. В. Королева, Б. А. Смирнова позволяют описывать понятие «моторика» как комплекс двигательных функций человеческого организма, основанный на взаимосвязи трех ключевых элементов: биомеханический, физиологический, психический, каждый из которых оказывает воздействие на качество выполнения двигательного действия [54; 18].

Отечественные психологи В. Б. Шапарь и И. М. Кондраков характеризуют моторику как процесс целенаправленной двигательной активности [64].

Современная литература предполагает описание четырех основных видов моторики в зависимости от задействованных частей тела: крупная, мелкая, артикуляционная, мимическая. По мнению В. А. Киселевой, А. В. Семенович, в речевой деятельности на прямую задействованы мимическая и артикуляционная моторика [24].

В области развития артикуляционной моторики можно выделить труды Е. Ф. Архиповой, Е. М. Мастюковой, М. Ф. Фомичевой и другие. Итак, М. М. Кольцова, Л. С. Волкова определяют понятие «артикуляционная моторика» как скоординированные движения губ, языка, ротовой полости, гортани и правильного речевого дыхания [26; 34].

На основе научных трудов Л. В. Лопатиной, Н. В. Серебряковой отмечается использование в современных исследованиях синонимичного понятия «речевая моторика». В свою очередь, Л. В. Лопатина считает, что детям трудно выполнять сложные двигательные действия, которые требуют волевых усилий [35]. А. Н. Корнев обращает внимание на причину речевых нарушений в развитии артикуляционных движений и низкой степени развития пальцев руки [29].

А. Р. Лурия систематизировал основные положения теории К. Липманна, посвященной изучению праксиса. На основе это отечественный психолог выделил две группы действий, которые опишем на рисунке 1 [38].

#### Рисунок 1 – Группы праксических действий

Таким образом, на основе проанализированной литературы отметим, что артикуляционная моторика – это сложная система, которая охватывает артикуляцию звуков речи (моторную речь, совокупность скоординированных движений дыхательного, фонаторного и артикуляционного отдела, которые обеспечивают правильное звукопроизношение, своевременное развитие центральной нервной системы, которая регулирует иннервацию периферических органов речи.

## 1.2 Закономерности развития артикуляционной моторики у детей в онтогенезе

Вопросам изучения онтогенетического развития артикуляционной моторики посвящено достаточно большое количество отечественных исследований. Основными из них можно считать научные труды А. Д. Салаховой, А. Н. Гвоздева, Е. Ф. Архиповой, М. В. Фомичевой и др.

Мнение А. А. Леонтьева основывается на генетически заложенной готовности артикуляционного аппарата с самого рождения к речи. Но несмотря на это, ребенку важно пройти подготовительный этап целенаправленного обучения звукопроизношению [33].

Иная точка зрения описана в исследованиях Л. С. Выготского и М. Ф. Фомичевой. Отечественные психологи считают речь приобретенной и формируемой человеческой деятельностью [11].

Для правильного произношения различных звуков необходимо в комплексе задействовать необходимые артикуляционные органы, учитывая их правильное положение и движения, соблюдать особенности речевого дыхания, основываясь на сформированном фонематическом слухе, ведь звукопроизношение начинается с восприятия звука или совокупности звуков. Для формирования лексического значения слова необходимо скоординированное взаимодействие слухового, зрительного и осязательного анализаторов, которые позволяют овладевать целостным представлением о предмете или явлении.

В литературе упоминается понятие «моторная речь», которое характеризуется как комплексное движение артикуляционных органов для образования необходимого звука или совокупности звуков. Для произношения какого-либо звука каждый из речевых органов занимает свое определенное положение. Существенной трудностью при освоении звукопроизносительной стороны речи является произношение слогов и целых слов, что объясняется трудностями в быстром переключении

артикуляционного аппарата с одной позы на другую для образования звуков, следующих друг за другом в слове. Поэтому отмечается ключевым фактором четкости произношения сформированная подвижность органов артикуляции и наличие умения быстрого переключения в их работе.

Анализируя звукопроизношение в период младенчества, Н. Х. Швачкин отмечает проявление произвольных и нерегулируемых артикуляционных движений, которые получаются сами по себе у ребенка без применения волевых усилий. В последующем в ходе развития артикуляция становится более регулируемой и соответствующей конкретному произносимому звуку [66].

В первые два месяца жизни младенец издает рефлекторные звуки в виде плача, который характеризуется произнесением гласных звуков, отличающихся носовым оттенком образования. Данный процесс сопровождается напряжением мышц ротовой полости. При этом нижняя челюсть и мягкое небо попеременно поднимается и опускается, язык отодвигается в сторону его корня.

Ближе к трем месяцам появляются другие звуковые реакции в виде гуления, которое сопровождается изменением интонации и сопровождением улыбки. При этом активными становятся средний и задний отдел языка. К полугоду появляется и развивается лепет. Младенческий и ранний возраст сопровождается выполнением простых артикуляционных движений.

По мнению Н. Х. Швачкина, на протяжении всего раннего возраста активно развивается практически у каждого ребенка артикуляционная моторика. Именно в этот период дети овладевают навыками изменения положения языка, отвечающими за правильное произнесение свистящих и шипящих звуков. Например, ими приобретается способность поднятия и опускания языка, его расширения и сужения [66].

Ближе к середине среднего дошкольного возраста в речевой деятельности детей появляется сонорный согласный звук (звук «р»).

Данный звук появляется позже всех. Для его образования требуется умение делать язык тонким (работа с кончиком языка).

Мы отметили основные этапы формирования артикуляционной моторики у детей с учетом онтогенеза, представленные на рисунке 2 [66].

#### Рисунок 2 – Онтогенез развития артикуляционной моторики

На основе рассмотренных особенностей становления артикуляционной моторики в течение взросления ребенка нами отмечено, что данный процесс является постепенным. Наиболее сформированным артикуляционный аппарат становится лишь к концу среднего дошкольного возраста. Если фонематический слух развивается у ребенка в соответствии с возрастными нормами, то звукопроизношение также соответствует нормам развития и окончательно формируется ближе к 5 годам.

Таким образом, период младенчества считается подготовительным этапом для овладения непосредственно речевой деятельностью. На протяжении этого возрастного этапа ребенок в процессе проговаривания различных отдельных звуков готовится к овладению речевыми навыками. В процессе своего развития приобретаются умения произносить слоги и слова, а также отрабатываются навыки правильного произношения всех звуков как в изолированном виде, так и внутри слова или предложения. Наряду с этим развиваются артикуляционные возможности.

#### Выводы по 1 главе

Проанализировав теоретические основы изучения артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста, мы можем сделать следующие выводы.

Во-первых, нами проанализирована психолого-педагогическая и специальная литература по проблеме исследования подходов к трактовке понятий «моторика» и «артикуляционная моторика». На основе рассмотренных точек зрения отметим, что артикуляционная моторика –

это сложная система, которая охватывает артикуляцию звуков речи (моторную речь, совокупность скоординированных движений дыхательного, фонаторного и артикуляционного отдела, которые обеспечивают правильное звукопроизношение, работу высших отделов центральной нервной системы, отвечающих за иннервацию периферических органов речи.

Во-вторых, нами проанализированы закономерности развития артикуляционной моторики у детей в онтогенезе. Рассмотрев исследования А. Д. Салаховой, А. Н. Гвоздева, Е. Ф. Архиповой, М. В. Фомичевой и др., сосредоточим внимание на том, что в период младенческого возраста у детей формируются предпосылки развития речевой деятельности. В этот период ими произносятся изолировано некоторые звуки, за счет чего отрабатывается артикуляционная моторика и развивается координационная способность работы слуховых и речедвигательных образцов, формируются интонация и фонематический слух.

## **ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

### 2.1 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с минимальными дизартрическими расстройствами

Подчеркнем, что минимальное дизартрическое расстройство является одним из распространённых нарушений в речевом развитии. Данное понятие в науку ввела Г. В. Чиркина. Отметим, что в логопедии МДР часто называют еще стертой формой дизартрии (О. А. Токарева). Данное речевое нарушение характерно чаще всего для дошкольного детства.

В соответствии с исследованиями О. В. Правдиной, Г. В. Чиркиной, Р. Е. Левиной, Л. В. Лопатиной, О. А. Токаревой и др., заметим, что основной особенностью этой группы детей является наличие значительных и стойких нарушений в области произношения различных фонем. Появление у детей в дошкольном возрасте признаков дизартрии объясняется трудностями в развитии движения артикуляционного аппарата, причиной появления которого является органическое поражение центральной нервной системы (далее – ЦНС). Отметим, что у детей с дизартрией отмечают системные нарушения всей произносительной части речевой деятельности, в том числе общая и мелкая моторика [47].

В. А. Киселёва полагает, что детей с МДР отличает наличие характерных неврологических особенностей: наличие кифосколиоза, лицевые асимметрии, асимметрии глазных щелей, лопаток, наличие невусов, ангиом. Данные отличительные признаки говорят о «вовлечении в функциональную дезавтономию каудальных отделов ствола головного мозга» [24].

Логопед И. Б. Карелина занималась проблемами работы с детьми со стертой дизартрией и дислалией. В своих научных исследованиях охарактеризовала критерии комплексной дифференциальной диагностики этих речевых нарушений. Одним из важнейших критериев анализа фонематического произношения ее диагностического материала является наличие или отсутствие ярко выраженных симптомов органического поражения ЦНС [23, с. 59].

В логопедии охарактеризовано несколько подходов к классификации дизартрии. Обратим внимание на классификацию, которая основывается на общем психофизиологическом развитии детей. Данная классификация позволяет более полно отразить клинико-психологическую характеристику детей с дизартрией. Итак, в рамках классификации рассматриваются следующие группы детей, которые опишем на рисунке 3.

### Рисунок 3 – Группы детей с дизартрией

У каждой группы детей этой классификации помимо нарушений в развитии звукопроизводительной стороны речи отмечаются также проблемы в развитии таких психических процессов, как внимание, память, интеллектуальной и эмоционально-волевой сферы, трудности в освоении двигательных навыков.

В логопедических исследованиях Е. Ф. Соботович и А. Ф. Чернопольской отмечен иной подход к классификации детей с дизартрическими нарушениями. В рамках этого подхода детей с дизартрией можно разделить на четыре группы, которые опишем на рисунке 4 [53].

### Рисунок 4 – Классификация детей с МДР (по исследованиям Е. Ф. Соботович и А. Ф. Чернопольской)

В процессе развития и взросления ребенка в ходе изучения у них проявления дизартрических нарушений выявляются следующие особенности: стойкие дефекты звукопроизводительной стороны речи,

низкий уровень сформированности и функционирования произвольных артикуляционных движений, недостаточность детских голосовых реакций, наличие неправильного положения языка в процессе произношения звуков, нарушения голосообразования и трудности с речевым дыханием, явные задержки с развитием речевой деятельности.

Р. И. Мартынова отмечает, что дети с МДР отличаются от других особенным развитием всех психических процессов и эмоционально-волевой сферы. Так, например, память этой группы детей характеризуется достаточно низким объемом запоминания и последующим его быстрым забыванием [39].

Подчеркнем, что двигательные нарушения чаще всего начинают проявляться на тех возрастных этапах, на которых ребенок учится самостоятельно садиться, правильно ползать с попеременным одновременным выносом вперед руки и противоположной ноги и с легким поворотом головы и глаз в сторону вперед вынесенной руки, осваивает навыки ходьбы, захвату окружающих предметов с помощью кончиков пальцев.

И. Б. Карелина полагает, что в процессе развития и взросления ребенка в ходе изучения у них проявления дизартрических нарушений выявляются следующие особенности: стойкие дефекты звукопроизносительной стороны речи, низкий уровень сформированности и функционирования произвольных артикуляционных движений, недостаточность детских голосовых реакций, наличие неправильного положения языка в процессе произношения звуков, нарушения голосообразования и трудности с речевым дыханием, явные задержки с развитием речевой деятельности [21].

По мнению Л. В. Лопатиной, у детей с минимальными дизартрическими расстройствами наблюдаются также нарушения в эмоционально-волевой сфере, которые проявляются такими признаками, как повышенная эмоциональная возбудимость и по причине этого возникающая истощаемость нервной системы. В младенческом возрасте

это выражается в виде постоянного беспокойства, большое количества плача, стремления к частому привлечению внимания к самому себе. Им характерно частое нарушение дневного и ночного сна, аппетита, частое проявление рвотных рефлексов при приеме пищи, предрасположенность к детским заболеваниям, например, диатез, желудочно-кишечные расстройства. Также они испытывают существенные трудности в приспособлении к часто изменяющимся погодным условиям. Переходя на этап дошкольного и младшего школьного возраста, эти дети остаются также беспокойными в своих движениях, имеют склонность к раздражительности, частым изменениям в настроении, с окружающими людьми ведут себя зачастую грубо и агрессивно. Подчеркнем, что симптомы двигательного беспокойства проявляются наиболее часто и ярко в тех случаях, когда ребенок переутомляется и устает. В некоторых случаях детям характерны черты истероидного типа, которые отражаются в поведении в виде криков, истерик для достижения собственных целей. Наблюдается и другая крайность особенностей этой группы детей – проявление пугливости, заторможенность при оказании в новой непривычной обстановке, испытывают страх перед трудностями и проблемы с адаптацией к малейшим изменениям в окружающей обстановке [36].

Обобщая психолого-педагогическую и логопедическую литературу, отметим основные особенности речевой деятельности у детей с минимальным дизартрическим расстройством. К ним относятся следующие положения: проблемы с называнием предметов, подбором синонимов к словам, усвоение правильного порядка времен года, суток, дней недели, бедность активного словарного запаса, несмотря на то, что достаточно богатый пассивный словарь, легкая задержка в развитии таких функций речевой деятельности, как обобщающей и регулирующей.

## 2.2 Особенности нарушения артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

На основе исследований Г. Г. Гутцмана, О. В. Правдиной, Л. В. Мелеховой, О. А. Токаревой, Р. И. Мартыновой стоит судить о наличии стертых нарушениях артикуляционной моторики, характеризующей детей с МДР. Охарактеризуем подробнее основные отличительные особенности артикуляционного аппарата детей с речевыми нарушениями по типу МДР.

Р. И. Мартынова предлагает в качестве одной из первых особенностей артикуляционной моторики рассматриваемой группы детей считать паретичность мышц органов артикуляции. Данный симптом характеризуется следующим набором нарушений: сниженная иннервация и вялость лицевых мышц; трудности с удерживанием положения полости рта в закрытом виде, что объясняется слабо развитыми мышцами нижней челюсти, из-за чего удерживать долго ее в одной позе достаточно сложно; мышцы губ также недоразвиты, что приводит к частому опущению уголков губ. Из-за вялого состояния мышечной мускулатуры губ звуки не произносятся в полном объеме, что ведет дополнительно к нарушениям в просодической части речевой деятельности. Язык также малоподвижный и гиподинамичный, по форме тонкий [39].

Не менее существенной особенностью артикуляционной моторики детей с МДР можно считать спастичность мышечных тканей речевых органов. Основной данной особенностью является ослабленная выразительность мышц лица, но при этом у них наблюдается при пальпации напряженность. Из-за трудностей в контроле за мимическими мышцами верхняя губа находится в постоянном прижатом состоянии относительно зубов, что создает впечатление улыбки, но в то же время осложняет участие губ в звукопроизношении. Детям с ярко выраженным

симптомом спатичности не в состоянии делать упражнения, связанные с удержанием положения губ. Язык по форме приобретает утолщенный вид, гиподинамичный [39].

Детям с МДР характерны гиперкинезы артикуляционных органов. Данный отличительный признак проявляется в виде колебательных движений кончика языка и дрожания голосовых связок, которые появляются при звукопроизношении и мешают четкости и внятности речи. Эти дети не могут удерживать язык в определенной статической позе. Подобные симптомы обычно вызваны повышенным тонусом мышечных тканей речевых органов. Выполнение некоторых двигательных действий органами артикуляции затруднено или же вовсе невозможно. У детей отмечается два вида апраксий: кинетическая (плавность перехода от одной позы органов артикуляции к другой) и кинестетическая (перебирание различных артикуляционных поз в поисках необходимой) [39].

Следующей патологической особенностью артикуляционной моторики дошкольников с МДР являются девиации, т.е. изменение положения языка относительно средней линии. Этот симптом появляется в одновременном проявлении диссимметричного положения губ во время улыбки, при этом сопровождается асимметричности носогубных складок.

У детей в дошкольном возрасте наблюдается гиперсаливация как часто проявляющаяся особенность, которая основывается на чрезмерном слюноотделении во время речевой деятельности. Из-за этого чаще всего отмечаются проблемы в развитии просодики.

Л. В. Мелехова подчеркивает, что дети с МДР справляются со всеми артикуляционными пробами, но при этом отмечается явное снижение качества их выполнения. Логопедом могут быть отмечены размытость и отсутствие четкости, недостаточное напряжение необходимых артикуляционных мышц, искажения в соблюдении ритмичности, неполное выполнение двигательного действия, недолгое удержание статической позы, быстрое наступление усталости. Данные отклонения дают

возможность судить о снижении точности выполнения артикуляционных движений при повышении нагрузки на речевые органы, что влечет за собой нарушения в области звукопроизводительной стороны речи [41].

Особенностями двигательных действий мимическими мышцами можно считать достаточно быструю утомляемость, слабое развитие, за счет чего снижается качество движений, отмечается их неточность. Из-за нарушений в артикуляционной моторике часть детей отличается скованностью двигательных актов, в то время как другая часть дошкольников характеризуется чрезмерной хаотичной подвижностью, наличием гиперкинезов и синкинезий.

Р. А. Белова-Давид, анализируя особенности трудностей развития артикуляционной моторики, указывала на появление сложностей при поиске необходимого для произношения конкретного звука позы языка и губ [43].

С точки зрения Л. В. Лопатиной, у детей с МДР наблюдаются нарушения в развитии как статических, так и динамических двигательных действий артикуляционных органов. Анализируя трудности статистической координации, особые сложности выявлены при воспроизведении свободных двигательных действия языком, которые проявляются в виде парализованности и неточности движений. Рассматривая отличительные особенности динамической координации артикуляционных движений, наиболее затруднительными считаются действия, связанные с переключением с одной позы на другую. Данная отличительная черта проявляется в виде более медленного темпа выполнения, незавершённости двигательного действия или же нарушениях последовательности движений [35].

Для детей с МДР повышенную степень появления ошибок влечет за собой выполнение нескольких одновременных двигательных актов. Например, во время выполнения движений языком отмечается их

хаотичность, сопровождаемая произвольными наклонами головы попеременно вперед и назад.

Р. И. Мартынова анализировала основные симптомы органического поражения ЦНС. В качестве ключевых из них она выделила слабость мышечных тканей, возникновение произвольных неконтролируемых движений лицевых мышц. Данные особенности можно выявить при проведении целенаправленного исследования детей с помощью использования функциональных проб [39].

Научные труды Л. В. Лопатиной, Н. В. Серебряковой позволяют судить о причинах возникновения нарушений в области артикуляционной моторики у детей с МДР. Основной причиной можно считать искажение функционирования мышечных тканей, за работу которых отвечают связанные между собой тройничный, лицевой, подъязычный и языкоглоточный нервы [35].

Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова изучали функциональное назначение лицевого нерва и его роль в артикуляционной моторике. Так, у большей части детей с МДР мышцы артикуляционного аппарата иннервируются работой данного нерва. Это влияет на удерживание определенной артикуляционной позы, а также выполнения точных мимических движений. Часто артикуляционные движения сопровождаются синкинезиями [35].

Р. И. Мартынова считает, что в области черепно-мозговых нервов наиболее уязвимым является подъязычный нерв, нарушения которого можно заметить при двигательных действиях языком (наблюдается скованность) или появляются произвольные неконтролируемые движения. Выполнение череды одинаковых движений языком в направлении верхней и нижней части полости рта приводит к истощению и утомляемости, которые выражаются в виде сниженного ритма или же замедленного темпа. Подобные нарушения моторной сферы объясняются малой подвижностью мышечных тканей языка [39].

Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова при исследовании особенностей функционирования подъязычного нерва отмечают, что большая часть детей характеризуются трудностями в овладении двигательными актами, иннервируемыми этим нервом. Основными затруднительными движениями можно считать удержание статического положения языка при высовывании его наружу, динамические движения кончиков языка по направлению вверх и вниз, изменение ширины языка. В ходе движений языком отмечается сниженный тонус его мышц, хаотичные колебательные движения кончика языка, а также проявление неконтролируемых его движений. Детям сложно удерживать долго заданное положение [35].

Итак, проанализировав логопедические исследования, нами выделен комплекс отличительных особенностей нарушений артикуляционной моторики детей с МДР, в который входят паретичность, спастичность, гиперкинезы, апраксия, девиация, гиперсаливация и др.

### 2.3 Роль дидактической игры в коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Логопедическая работа – процесс, направленный на коррекцию и компенсацию нарушений речевой деятельности, на воспитание и развитие ребенка с речевым нарушением. Одной из ключевых обязанностей логопеда является подбор наиболее оптимальных методов и приемов работы с ребенком по преодолению речевых нарушений с учетом его возрастных, индивидуальных особенностей и специфики речевого дефекта. Научные труды Е. Л. Бариновой, Ф. Н. Блехер, В. П. Глухова, И. А. Зимней, Е. И. Удальцовой, М. Ф. Фомичевой и др. содержат убеждение об опоре на ведущий вид детской деятельности при логопедической помощи.

Стоит отметить, что А. Н. Леонтьев считал ведущей деятельностью такую, которая оказывает на данный возрастной период особое

воздействие на развитие ребенка [33]. Стоит отметить, что в современных исследованиях существуют различные подходы к сущности понятия «игра»:

1. По мнению Д. Н. Узнадзе, под игрой следует понимать особую форму проявления психического состояния, т.е. воспроизведение внутреннего состояния в вымышленной ситуации [58].

2. Как считает Л. С. Выготский, игрой можно считать область действий ребенка, которая создает условия для его социализации [11].

3. А. Н. Леонтьев полагает, что игра характеризуется как воплощение собственных интересов в вымышленной реальности, которая придумывается самостоятельно и не ограничивается социальными нормами [33].

4. Э. Берн утверждает, что игра – комплекс действий, совершаемых в определенной последовательности, направленный на достижение определенной цели [5].

5. С точки зрения Г. К. Селевко, игрой является особый вид детской деятельности, основанный на использовании полученного ранее социального опыта в искусственно созданной ситуации [51].

Исходя из этого, детские игры – это особенный вид детской деятельности, в ходе которой воссоздается определенная ситуация на основе накопленного социального опыта. Данный вид деятельности имеет свое особое содержание, отличается от других специфичными способами действий и используемыми материалами в процессе их выполнения [15].

Подчеркнем, что О. С. Газман характеризует игровую деятельность как специфический вид активной деятельности ребенка, основной целью которого является удовлетворение собственного стремления к получению удовольствия и развлечения [15].

З. М. Богуславская, А. К. Бондаренко, А. И. Сорокина, Е. О. Смирнова отмечают высокий образовательный потенциал игры, основанный на вариативности и многофункциональности ее применения.

Именно это объясняет применение игры не только как досуговой формы, но и как возможности моделирования обучающей ситуации [6].

В современной литературе описывают различные виды игровой деятельности. Одним из основных видов, решающих задачи обучения, можно считать дидактические игры. Итак, под дидактической игрой мы будем понимать вид игровой деятельности, основанный на соблюдении заранее оговоренных правил. Анализируя исследования С. В. Дорошук, отметим основную функцию дидактических игр – обучающую. Наряду с этим в ходе дидактической игры можно решать развивающие и воспитательные задачи. Именно такой широкий решаемый спектр задач дает возможность говорить о значимости применения данных игр в практике дошкольной организации [16].

Подчеркнем, что в трудах И. А. Чепайкиной понятие «дидактическая игра» описывается как способ организации образовательного процесса, применяемый с целью обобщения приобретенных ранее знаний и закрепления освоенных навыков. Применение игровой деятельности в образовательной деятельности дошкольной организации дает возможность отрабатывать освоенные ранее навыки, что создает определенные условия для развития психических процессов и навыков саморегуляции собственного поведения. Использование дидактических игр позволяет решать задачи по постепенному формированию умственной активности детей, а также поддерживать учебную мотивацию. Именно это объясняет высокую роль включения этого вида игр в образовательном процессе [62].

Существенную роль в развитии теории использования дидактических игр в системе дошкольного образования принадлежит А. И. Сорокиной. Отечественный педагог полагает, что игра способствует привлечению ребенка в познавательную деятельность и поддержанию интереса к ней на протяжении всего периода участия в ней. Фактически, овладение игровыми действиями и правилами дает толчок для развития интеллектуальных возможностей [56].

Г. Г. Храмцова поддерживает точку зрения, связанную с важностью дидактических игр в процессе поддержания интереса к выполнению сложных умственных заданий и сохранении саморегуляции до самого завершения деятельности. Игровой процесс, в свою очередь, дает возможность развивать свойства внимания, умения наблюдать за происходящим и повышать способности к запоминанию [11].

З. М. Истомина в ходе исследования развития памяти на протяжении всего периода дошкольного детства установила непосредственное влияние игровой деятельности на создание условий для более быстрого развития процессов запоминания. Причем она отметила повышенную эффективность в самых ранних возрастных этапах (начиная со второй младшей группы) [28].

Аналогичная позиция описана в научных трудах И. А. Мартыновой. Она также утверждает повышенную значимость дидактической игры в процессе развития психических процессов в период дошкольного детства. Исследователь обращает внимание на структурные компоненты дидактической игры, которая позволяет относить ее как к категории формы обучения, так к выполнению развлекательной функции [39]. Опишем подробнее компоненты дидактической игры на рисунке 4.

Рисунок 5 – Структурные элементы дидактических игр (по исследованиям И. А. Мартыновой)

Отметим, что игровая деятельность, в том числе и дидактические игры, активно используются в логопедической работе. Описанию организации коррекционной деятельности в специальных логопедических группах с преимущественным использованием игровых приемов уделяли внимание А. И. Максимова, А. И. Максаков, Е. М. Струнина, А. Г. Тамбовцева, Г. А. Тумакова, О. С. Ушакова. Отдельно отметим труды, основанные на применении игр как способа логопедического воздействия на звукопроизводительную сторону речевой деятельности. В

данном направлении можно выделить исследования Г. А. Геринг, А. И. Максакова, В. И. Селиверстова, Г. А. Тумаковой, Г. С. Швайко [53].

Как полагает Е. А. Пожиленко, игровые приемы эффективно применять в решении задач по снижению проявления речевых и психофизических нарушений в период дошкольного возраста. Использование игровых форм работы дает возможность создавать условия для повышения основных свойств внимания, в том числе его концентрацию и переключаемость, содействовать формированию познавательной активности [51].

В процессе организации работы с дидактической игрой педагогами дошкольной организации сосредотачивается внимание на развитии речевых умений, прежде всего, навыков общения как важнейших координаторов любой детской деятельности [53]. Для стимулирования самостоятельного вступления в контакт с другими сверстниками необходимо специально создавать такие условия, при которых будет заметно ощущаться необходимость непосредственного общения. В ходе постепенного усложнения игрового содержания происходит последовательное расширение речевого материала.

Анализируя исследования А. Г. Богомоловой, К. П. Беккер, Л. С. Волкова, Р. Е. Левиной, О. В. Правдиной, Е. Ф. Рау, М. Совак, Т. Б. Филичевой, М. Ф. Фомичевой, М. Е. Хватцева, Н. А. Чевелёвой, нами отмечается ключевая цель логопедической работы с детьми с выраженными признаками МДР в организации целенаправленной работы в развитии навыков правильного произношения всех групп звуков как изолировано, так и в структуре слова.

На основе трудов Р. Е. Левина одним из принципов организации логопедической работы считается психолого-педагогический подход, базирующийся на взаимосвязи структуры речевого нарушения и степени его воздействия на другие психические сферы ребенка. Нарушения дизартрического характера обуславливаются влиянием разной степени

тяжести патогенных факторов. Это объясняет повышенную степень значимости поиска оптимальных средств коррекционных действий. Основываясь на ключевых положениях современной логопедии, логопедическая помощь дошкольникам с МДР должна включать в себя комплексное применение практических, наглядных, словесных и игровых приемов работы [32].

В соответствии с научными трудами З. Е. Агранович, Е. А. Борисовой, Г. С. Швайко, В. И. Селиверстова основным способом воздействия на артикуляционную моторику можно считать дидактические игры и упражнения. Включение данных методов в коррекционную работу помогает соблюдать принципы доступности и поддержания интереса. Их использование позволяет развивать все стороны речевой деятельности, в том числе развитие правильного звукопроизношения и формирование артикуляционной моторики [2; 65; 52].

Таким образом, использование дидактической игры позволяет создавать коррекционное воздействие на развитие всех сторон личности, в том числе и на формирование артикуляционного аппарата. Данный метод наиболее доступен для дошкольного возраста и позволяет придавать речевому материалу более простую и понятную форму.

#### Выводы по 2 главе

Проанализировав теоретические основы изучения артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с МДР, мы можем сделать следующие выводы.

Во-первых, нами проанализирована клинико-психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с МДР. Анализ специальной литературы позволил нам определить, что минимальное дизартрическое расстройство (или стертая дизартрия) – это речевое расстройство, характеризующееся наличием симптомов микроорганического поражения центральной нервной системы:

недостаточная иннервация органов речи – голосового, артикуляционного и дыхательного отделов; нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры. Эту группу детей характеризуют разнообразные стойкие нарушения фонетической и сторон речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта.

Во-вторых, мы рассмотрели своеобразие развития артикуляционной моторики детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. В качестве основных специфических особенностей на основе анализа литературы мы выделили паретичность, спастичность, гиперкинезы, апраксия, девиация, гиперсаливация и др.

В-третьих, нами охарактеризовано содержание логопедической работы по коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с МДР. В качестве эффективного метода работы с детьми данной возрастной группы нами выделен игровой метод, в частности, дидактические игры. Именно игра является ведущим видом деятельности для всех детей, не зависимо от степени их речевого развития. Применение дидактической игры позволяет создавать условия для более легкого воспитания и развития, в том числе, и коррекции артикуляционной моторики.

### **ГЛАВА 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИССЛЕДОВАНИЮ ОСОБЕННОСТЕЙ АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

3.1 Методики исследования особенностей артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

На основе исследований Д. Б. Эльконина нами отмечено, что психолого-педагогическая диагностика используется педагогами и психологами для составления индивидуального маршрута развития каждого ребенка и оказания своевременной помощи в соответствии с его особенностями. В связи с этим приобретает особую значимость функция контроля всех направлений развития ребенка для раннего выявления существующих отставаний и создания условий для коррекции их [70].

Критериями для выбора методов обследования различных сторон развития ребенка становятся не только возрастной фактор, но и нозологические особенности заболевания или специфику речевых отклонений [11]. Результаты исследования характерных черт развития ребенка оказывают влияние на построение коррекционного процесса, который предполагает включение методов и приемов работы с ребенком в соответствии с выявленными трудностями в личностном и интеллектуальном развитии.

Логопедическое обследование базируется на принципах, сформулированных ведущими отечественными дефектологами: Л. С. Выготским, В. И. Лубовским, С. Д. Забрамной, О. Н. Усановой, Р. Е. Левиной и другими. Одним из первых исследователей, сформулировавших принципы анализа речевых нарушений, адекватных средствам логопедии как педагогической науки, была Р. Е. Левина. Ею выделены три принципа: развития, системного подхода и рассмотрения

речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития ребенка. Эти принципы остаются ведущими в логопедии при анализе речевых нарушений.

Н. М. Борозинец, Т. С. Шеховцова следующим образом определяют цели и задачи логопедического обследования [7]. Целью можно считать определение нарушенных областей речевого развития для последующего выстраивания индивидуального маршрута их коррекции.

Из цели вытекают задачи:

- 1) выявление особенностей речевого развития для последующего учета при планировании и проведении образовательного процесса;
- 2) выявление негативных тенденций в развитии для определения необходимости последующего углубленного изучения;
- 3) выявление изменений в речевой деятельности для определения эффективности педагогической деятельности.

О. Е. Грибова в своих трудах описывала этапы организации обследования. Охарактеризуем их в таблице 1 [14].

Таблица 1 – Основные этапы организации логопедического обследования

Этапы обследования	Цели и задачи обследования
<i>1</i>	<i>2</i>
1. Ориентировочный этап	– сбор анамнестических данных; – выяснение запроса родителей; – выявление предварительных данных об индивидуально-типологических особенностях ребенка.
2. Диагностический этап	Выяснить: – какие языковые средства сформированы к моменту обследования; – какие языковые средства не сформированы к моменту обследования; – характер несформированности языковых средств. Рассмотреть: – в каких видах речевой деятельности проявляются недостатки (говорении, аудировании, чтении, письме); – какие факторы влияют на проявления речевого дефекта.
3. Аналитический этап	Интерпретация полученных данных и заполнение речевой карты.
4. Прогностический этап	Определение прогноза дальнейшего развития ребенка, выяснение основных направлений коррекционной работы с ним, решение вопроса о его индивидуальном образовательно-коррекционном маршруте.

*Продолжение таблицы 1*

1	2
5. Этап информирование родителей	Заключение, направления коррекционной работы и ее организационные формы должны быть донесены до родителей и обсуждены с ними.

Для исследования особенностей артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с МДР мы использовали диагностические задания, разработанные Е. Ф. Архиповой. Методика обследования представлена в приложении 1 [3]. При исследовании функций органов артикуляции проводился анализ по следующим позициям:

- 1) состояние мышечного тонуса (гипертонус, гипотонус, дистония);
- 2) возможность осуществления произвольных и непроизвольных движений (кинестетическая, кинетическая диспраксия, апраксия);
- 3) качество артикуляционных и мимических движений (точность, ритмичность, амплитуда, сила мышечного сокращения, время фиксации артикуляционного уклада, количество правильно выполненных движений, переключаемость с одного движения на другое и др.).

В программу обследования артикуляционной моторики входили:

- обследование кинестетического орального (артикуляционного) праксиса;
- обследование кинетического орального праксиса;
- обследование динамической координации артикуляционных движений;
- обследование мышечного тонуса и подвижности губ;
- обследование мышечного тонуса языка и наличия патологической симптоматики.

Результаты обследования обобщаются по каждому из заданий на основе балльной системы (от 0 до 4 баллов). Количество баллов зависит от степени его выполнения.

Таким образом, в настоящее время многими авторами разработаны специальные методики для обследования артикуляционной моторики детей с МДР. Для исследования нами выбрана методика Е. Ф. Архиповой, которая позволит проанализировать состояние мышечного тонуса, особенностей артикуляционных движений. Рассмотрим подробнее результаты исследования в следующем параграфе.

### 3.2 Состояние артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Исследование проводилось на базе МАДОУ «Детский сад № 482 г. Челябинска». В эксперименте приняли участие 10 детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. Представим в таблице 2 список участников исследования и их логопедические заключения.

Таблица 2 – Характеристика испытуемых

№ п/п	Имя и фамилия детей	Логопедическое заключение
1	Вера М.	ОНР III уровня. Минимальные дизартрические расстройства
2	Глеб Д.	ОНР III уровня. Минимальные дизартрические расстройства
3	Катя У.	ОНР III уровня. Минимальные дизартрические расстройства
4	Маша Е.	ОНР III уровня. Минимальные дизартрические расстройства
5	Олег В.	ОНР III уровня. Минимальные дизартрические расстройства
6	Петя А.	ОНР III уровня. Минимальные дизартрические расстройства
7	Роза Н.	ОНР III уровня. Минимальные дизартрические расстройства
8	Соня Ф.	ОНР III уровня. Минимальные дизартрические расстройства
9	Тоня К.	ОНР III уровня. Минимальные дизартрические расстройства
10	Юля Д.	ОНР III уровня. Минимальные дизартрические расстройства

На основе подобранной нами методики мы провели исследование особенностей артикуляционной моторики детей старшего дошкольного

возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. Результаты обследования артикуляционной моторики представим в таблице 3.

Таблица 3 – Обобщенные результаты исследования артикуляционной моторики у детей экспериментальной группы (констатирующий этап)

№ п/п	Имя и фамилия детей	Результаты обследования						Средний балл	Уровень
		Кинестетический оральный праксис	Кинетический оральный праксис	Динамическая координация артикуляционных движений	Мышечный тонус и подвижность губ	Мышечный тонус языка			
1	Вера М.	2	2	2	1	2	1,8	Средний	
2	Глеб Д.	1	1	0	1	1	0,8	Низкий	
3	Катя У.	2	1	2	1	1	1,4	Низкий	
4	Маша Е.	2	1	2	2	2	1,8	Средний	
5	Олег В.	1	2	1	2	1	1,4	Низкий	
6	Петя А.	2	2	1	2	2	1,8	Средний	
7	Роза Н.	1	1	2	1	2	1,4	Низкий	
8	Соня Ф.	2	2	1	2	1	1,6	Средний	
9	Тоня К.	2	1	1	2	1	1,4	Низкий	
10	Юля Д.	1	2	2	1	2	1,6	Средний	
Средний балл		1,6	1,5	1,4	1,5	1,5	–		

В рамках первого задания мы анализировали состояние кинестетического орального праксиса у детей исследуемой группы. Отметим, что большинство детей группы набрали по 2 балла (6 человек – 60 %). Вера М., Петя А., Тоня К. и Маша Е. допускали ошибки при назывании позы языка в ходе произнесения звука [т]. Соня Ф., Катя У. путались в положении губ при работе со звуком [с]. Остальные дети – 4 человека (40 % испытуемых) допускали ошибки практически во всех заданиях. Особенности сложности вызвали задания с определением

положения языка при произнесении звуков [с], [и], [ш] у Розы Н., Юли Д. Средний балл в группе по этому заданию 1,6. Все дети группы воспроизводили артикуляцию неточно, заменяли, долго искали нужную артикуляцию, с ошибками определяли положение кончика языка, в выполнении задания им требовалась стимулирующая помощь.

При обследовании кинетического орального праксиса нами отмечено, что 5 детей группы (50 %) получили по 2 балла, остальные 50 % (5 человек) – по 1 баллу. Средний балл по группе 1.5. Вера М., Олег В., Петя А., Соня Ф. знают и понимают артикуляционный уклад, но все же допускали ошибки с его воспроизведением и удержанием позы. Юлия Д., Глеб Д., Маша Е. и Роза Н. испытывали трудности длительностью удержания позы (могли удерживать только 2-3 секунды). Катя У. и Тоня К. достаточно долго выполняли задание и меняли позу артикуляционных органов. У всех детей группы наблюдались подёргивания, тремор языка, содружественные движения рта, глаз и бровей, асимметричное выполнение движений.

Обследование динамической координации артикуляционных движений показало, что 0 баллов получил 1 ребенок (10% испытуемых), по 1 баллу получили 4 ребенка (40%), остальные дети получили по 2 балла – 50% (5 человек). Средний балл по данному заданию в группе 1,4. Олег В., Петя А., Соня Ф. испытывали трудности в выполнении движений в определённой последовательности. У Тони Ф., Олега В., Веры М. количество правильно выполненных движений ограничивалось 2-3. У Глеба Д. объём движений был недостаточным: при открытом рте язык не дотягивался до верхней губы. Все испытуемые быстро утомлялись, испытывали трудности в переключении с одного движения на другое. У большинства детей (Олега В., Маша Е., Роза Н., Тоня К.) самое большое затруднение вызвали упражнения 3 и 5. Юлия Д., Катя У., Роза Н. не успевали выполнять движения, наблюдалась саливация.

При обследовании мышечного тонуса и подвижности губ одинаковое количество детей получили по 1 и 2 балла (по 50 % – по 5 человек). Средний балл в исследуемой группе равен 1,5. У Веры М., Глеба Д., Кати У., Розы Н., Юли Д. наблюдалась малая подвижность губ. Эти испытуемые не могли поднять верхнюю губу и с трудом опускали нижнюю. У Сони Ф. и Пети А. возникали трудности с выполнением упражнения трубочка. Они выполняли его неточно, просто сжимая губы, и даже после показа не могли воспроизвести упражнение.

При обследовании мышечного тонуса языка также у половины детей группы 1 балл, у остальной половины 2 балла. Средний балл в группе по данному заданию 1,5. Отметим, что Вера М., Маши Е., Пети А., Розы Н., Юлия Д. характеризуются избирательной слабостью языка. У Глеба Д., Кати У., Олега В., Сони Ф., Тони К. движения языка неточные. Они не могут распластать язык. У всех детей группы выявлены гиперкинезы язычной мускулатуры.

Представим обобщенные результаты исследования по изучению артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с МДР на рисунке 6.

Рисунок 6 – Обобщенные результаты исследования артикуляционной моторики у детей экспериментальной группы на основе среднего балла (констатирующий этап)

На основе полученных данных отметим, что по результатам исследования средний балл по итогам пяти заданий у Глеба Д (средний балл 0,8). Самые высокие показатели в группе у Веры М., Маши Е., Пети А. (средний балл у каждого по 1,8). Анализируя средние баллы по каждому из направлений исследования, отметим, что более высокие результаты получены по обследованию кинестетического орального праксиса (средний балл 1,6). Самые низкие результаты выявлены по исследованию динамической координации артикуляционных движений (средний балл 1,4). В артикуляционной моторике этих детей отмечаются

неточность выполнения движений, наличие тремора, трудности в переключении внимания с одного действия на другое, медлительность.

Таким образом, анализ результатов исследования показал, что у детей экспериментальной группы артикуляционная моторика характеризуется замедленными, неловкими, скованными, недифференцированными движениями.

3.3 Логопедическая работа по коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Вопросы логопедической работы с детьми, имеющими минимальные дизартрические расстройства, интересовали ученых достаточно длительный промежуток времени. Основными исследователями в этом направлении можно считать Е. Ф. Архипову, Л. С. Волкову, О. В. Правдину, Е. М. Мастюкову, Л. В. Лопатину, Н. В. Серебрякову, Г. В. Чиркину, Т. Б. Филичеву и др. Авторы полагают, что логопедическая работа с детьми с дизартрией должна строиться на знании механизмов нарушения общей, структуры речевого дефекта при разных формах дизартрии, речевой моторики и всегда должны учитываться личностные особенности детей.

Коррекция нарушений артикуляционной моторики у детей, страдающих МДР – один из наиболее сложных видов комплексной медико-психолого-педагогической помощи. Сложность оказания такой помощи обусловлена, прежде всего, тем, что специфические нарушения артикуляционной моторики у детей с минимальными дизартрическими расстройствами имеют разнообразную этиологию, патогенез и степень выраженности. В связи с этим для коррекции нарушений артикуляционной моторики у детей, страдающих дизартрией необходим индивидуальный подход [3].

Коррекционно-логопедическая работа традиционно проводится в три этапа:

Первый этап – подготовительный. На этом этапе мы организовывали работу по подготовке мышц артикуляционного аппарата.

Второй этап – основной. В ходе этого этапа мы организовывали работу для достижения следующих задач:

1. Нормализовать тонус мышц.
2. Формирование кинестетической основы движения.
3. Развитие кинетической основы движения.

Третий этап – заключительный. Данный этап предполагал работу, связанную с решением следующих задач:

1. Закрепление полученных знаний.
2. Перенос полученных умений и знаний на другие виды деятельности.

В основу логопедической работы были положены принципы:

- принцип опоры на закономерности онтогенетического развития;
- принцип развития;
- принцип дифференцированного подхода;
- принцип учёта ведущей деятельности.

Исходя из этого нами был составлен комплекс упражнений по развитию артикуляционной моторики детей старшего дошкольного возраста с МДР, которые могут быть использованы на логопедических занятиях. При разработке комплекса были использованы в модифицированном виде некоторые упражнения, описанные в работах А. Р. Лурия, Н. И. Озерецкого, О. С. Бот, Е. Ф. Соботович, Р. И. Лалаевой, Л. В. Лопатиной и др.

Данный комплекс может проводиться как на индивидуальных, так и на фронтальных логопедических занятиях. На индивидуальных занятиях работа по развитию артикуляционной моторики проводится в качестве подготовительного этапа перед постановкой нарушенного звука. На фронтальных занятиях упражнения могут использоваться на разных этапах

занятия, для того, чтобы подготовить речевой аппарат детей к нагрузкам, которые могут присутствовать на занятии.

Логопедическое занятие по развитию артикуляционной моторики с помощью дидактических игр строится на основе следующих структурных элементов:

- 1) взрослый рассказывает о предстоящем упражнении, используя игровые приемы;
- 2) показывает его выполнение;
- 3) упражнение повторяет ребенок, а взрослый контролирует выполнение.

Следует отметить, что выполнение заданий необходимо проводить с учетом важнейших требований. К ним относятся:

1. Каждое упражнение выполняйте перед зеркалом.
2. Проводить артикуляционную гимнастику нужно ежедневно, по 5-10 минут, чтобы вырабатываемые у детей навыки закреплялись.
3. Движения проводите неторопливо, ритмично, чётко.
4. Чаще сравнивайте образец (действия взрослого) с рабочим вариантом (действиями ребёнком).
5. Выполняя упражнения для языка, используйте ладонь своей руки и руку ребёнка, имитируя движения языка.

Коррекционное воздействие по развитию артикуляционной моторики осуществляется по нескольким направлениям. Опишем их подробнее в таблице 4.

Таблица 4 – Комплекс логопедической работы по развитию артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с МДР с использованием дидактических игр

№ п/п	Задачи работы	Комплекс дидактических игр и упражнений
1	2	3
Подготовка мышц артикуляционного аппарата, работа по нормализации тонуса мышц		
1	1) нормализация мышечного тонуса, преодоление гипо/гипертонуса в мимической и	1. Расслабляющий массаж для детей, у которых был выявлен гипертонус мышц артикуляционного аппарата.

	<p>артикуляционной мускулатуре;</p> <p>2) устранение патологической симптоматики такой, как гиперкинезы, синкинезии, девиация и др.;</p> <p>3) стимуляция положительных кинестезии;</p> <p>4) улучшение качеств артикуляционных движений (точность, объём, переключаемость и др.);</p> <p>5) увеличение силы мышечных сокращений.</p>	<p>2. Укрепляющий массаж для детей, у которых был выявлен гипотонус мышц артикуляционного аппарата.</p> <p>3. Использовать следующие игры: «Загнать мяч в ворота», «Наказать непослушный язык», «Лопатка», «Кто дальше загонит мяч?», «Почистим зубы», «Вкусное варенье», «Гармошка», «Фокус», «Чашечка», «Приклей конфетку», «Наказать непослушный язык», «Пароход гудит», «Индюк», «Качели», «Лошадка», «Чьи зубы чище», «Маляр», «Барабан», «Барабан – 2», «Автомат»</p>
--	---	---

**Формирование кинестетической основы движения**

2	<p>1) организация двигательных импульсов, определенным группам мышц, и уточнение состава двигательного акта;</p> <p>2) развитие кинестетического анализа и синтеза, кинестетических афферентации артикуляторных движений.</p>	<p>Упражнения на определение положения губ, например, определить звук по беззвучной артикуляции логопеда (И или У):</p> <p>1. Произнести звук [И] перед зеркалом и определить, как работают губы при его произнесении.</p> <p>2. Произнести звук [У] перед зеркалом и определить, как работают губы при его произнесении.</p> <p>3. Произнести перед зеркалом сочетание звуков [ИУ], [УИ] и определить последовательную работу губ при их произнесении.</p> <p>4. Произнести звук [И] без зеркала и определить, какое движение совершают губы.</p> <p>5. Произнести звук [У] без зеркала и определить, какое движение совершают губы.</p> <p>6. Произнести без зеркала сначала звук [И], затем звук [У] и определить, как работают губы при их произнесении.</p>
---	---	--

*Продолжение таблицы 4*

1	2	3
		<p>7. Определить звук по беззвучной артикуляции логопеда ([И] или [У]).</p> <p>Упражнения на определение положения кончика языка, например, подобрать и назвать слова, произнесение которых необходимо начать с поднятия кончика языка.</p> <p>1. Произнести перед зеркалом звук [И] и определить местоположение кончика языка.</p>

		<p>2. Произнести перед зеркалом звук [Д] и определить местоположение кончика языка.</p> <p>3. Произнести перед зеркалом последовательно звуки [И.Д] и определить, при произнесении какого звука кончик языка опущен (поднят).</p> <p>4. Произнести звук [И] без зеркала и определить положение кончика языка.</p> <p>5. Произнести звук [Д] без зеркала и определить положение кончика языка.</p> <p>6. Произнести без зеркала сначала звук [И], затем звук [Д] и наоборот и определить положение кончика языка при их произнесении.</p> <p>7. Определить звук по беззвучной артикуляции ([И] или [Д]).</p>
Развитие кинетической основы движения		
3	<p>1) объединение, обобщение последовательных импульсов в единый, организованный во времени двигательный стереотип, превращение отдельных двигательных навыков в плавные, серийно организованные двигательные навыки;</p> <p>2) развитие статической и динамической координации движений.</p>	<p>Статические упражнения по развитию артикуляторной моторики. Мы использовали следующие игры и упражнения:</p> <p>1. Выполнить упражнение «Заборчик» под счет до 5.</p> <p>2. Выполнить упражнение «Домик Язычка» под счет до 5.</p> <p>3. Выполнить упражнение «Лопата», при этом пошлепать язык губами и удерживать широкий язык под счет до 5.</p> <p>4. Выполнить упражнение «Лопата», при этом покусать язык зубами и удерживать широкий язык под счет до 5.</p> <p>5. Выполнить упражнение «Вкусное варенье» и Удерживать язык в этом положении под счет до 5.</p>

*Продолжение таблицы 4*

1	2	3
		<p>6. Выполнить упражнение «Кроватка Язычка» и удерживать плоский язык у нижних резцов под счет до 5.</p> <p>Упражнения по развитию динамической координации артикуляторных движений в процессе выполнения последовательно организованных движений. Мы использовали следующие игры и упражнения:</p> <p>1. Выполнить упражнения «Заборчик» –</p>

	<p>«Трубочка».</p> <p>2. Выполнить упражнения «Заборчик» – «Домик» – «Кроватка Язычка» – «Лопата».</p> <p>3. Выполнить упражнения «Заборчик» – «Домик» – «Кроватка Язычка» – «Парус».</p> <p>4. Выполнить упражнения «Заборчик» – «Домик» – «Кроватка Язычка» – «Парус» – «Молоток».</p> <p>5. Выполнить упражнения «Заборчик» – «Домик» «Кроватка Язычка» – «Парус» – «Молоток» – «Зайка-барабанщик» (в дальнейшем добавить упражнение «Пулемет»).</p> <p>Упражнения по развитию динамической координации артикуляторных движений в процессе выполнения одновременно организованных движений. Мы использовали следующие упражнения:</p> <p>1. Выполнить упражнение «Вкусное варенье». Несколько раз выполнить облизывающие движения сверху – вниз.</p> <p>2. Выполнить упражнение «Лопата», суживая и растягивая губы.</p> <p>3. Выполнить упражнение «Лопата копает», 3-4 раза поднимать и опускать широкий кончик языка.</p> <p>4. Выполнить упражнение «Лопата» и потянуть кончик языка вниз.</p> <p>5. Выполнять одновременно с упражнением «Дом» и упражнением «Лопата», то есть в момент открывания рта выдвигать широкий язык.</p>
--	--

Более подробно комплекс дидактических игр и упражнений описан в приложении 2. Работа по формированию кинестетической и кинетической основ артикуляторных движений проводится параллельно. Одновременно с этим необходимо проводить работу по нормализации тонуса мышц артикуляционного аппарата. Для этого можно использовать различные виды логопедического массажа.

Таким образом, нами разработана и описана логопедическая работа, связанная с коррекцией артикуляционной моторики детей старшего дошкольного возраста с МДР. Данная работа основывается на соблюдении основных психокоррекционных принципов организации помощи детям с

речевыми нарушениями. В качестве основного метода нами выбрана дидактическая игра.

### Выводы по 3 главе

Проанализировав экспериментальную работу по коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими нарушениями, мы можем сделать следующие выводы.

Во-первых, нами выбрана методика обследования артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими нарушениями. Для исследования нами выбрана методика Е. Ф. Архиповой. Стоит отметить, что исследование проводилось нами по следующим направлениям: обследование кинестетического орального (артикуляционного) праксиса; обследование кинетического орального праксиса; обследование динамической координации артикуляционных движений; обследование мышечного тонуса и подвижности губ; обследование мышечного тонуса языка и наличия патологической симптоматики. Результаты исследования по каждому из направлений обобщаются на основе балльной системы – от 0 до 4 баллов в зависимости от степени самостоятельности и качества выполнения задания.

Во-вторых, нами проведено исследование состояния артикуляционной моторики детей старшего дошкольного возраста с МДР. На основе этого мы выявили в исследуемой группе наличие некоторых особенностей, которые проявляются в неловких, неточных, недифференцированных движениях, ограниченном объёме движений, замедленном темпе выполнения; сниженной кинестетической чувственности в области артикуляции. Помимо моторной недостаточности у детей с МДР было выявлено наличие патологической симптоматики, которая проявлялась в гиперкинезах (при выполнении упражнения «мост» язык то оттягивался назад, то высовывался изо рта, стягивался в левую и

правую стороны); синкинезиях (содружественные движения мышц лица проявлялись при выполнении упражнений, когда от ребёнка требовалось широко открыть рот (отмечалось поднятие бровей, широко открывались глаза, при выполнении упражнения трубочка брови «нахмуривались», глаза щурились); асимметрии (при выполнении упражнения «заборчик» и поднятии верхней губы у некоторых детей наблюдается асимметрия губ, которая выражалась в том, что одна сторона губы оттягивалась сильнее другой в сторону либо вверх); саливация.

В-третьих, для коррекции данных проявлений у детей нами организована логопедическая работа. Цель данной работы заключалась в создании условий для развития артикуляционной моторики детей старшего дошкольного возраста с МДР. В качестве метода работы с детьми нами выбраны дидактические игры и упражнения. Работа проводилась в рамках трех направлений: нормализация мышечного тонуса, развитие кинестетической и кинетической основы движения.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью вашего исследования являлось теоретическое и эмпирическое обоснование, разработка комплекса дидактических игр по коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. Для реализации цели нами был определен ряд задач.

Выполняя первую задачу исследования, которая состояла в анализе психолого-педагогической литературы по проблеме, нами были рассмотрены теоретические аспекты коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с МДР. На основе трудов Е. Ф. Архиповой, Е. М. Мастюковой, М. Ф. Фомичевой, М. М. Кольцовой, Л. В. Лопатиной, Н. В. Серебряковой, А. Н. Корнева и др. нами выявлено, что под артикуляционной моторикой следует понимать сложную систему, которая охватывает артикуляцию звуков речи (моторную речь, совокупность скоординированных движений дыхательного, фонаторного и артикуляционного отдела, которые обеспечивают правильное звукопроизношение, работу высших отделов центральной нервной системы, отвечающих за иннервацию периферических органов речи.

Анализируя исследования А. Д. Салаховой, А. Н. Гвоздева, Е. Ф. Архиповой, М. В. Фомичевой и др., следует обратить внимание на то, что речевое развитие у детей начинается с младенческого возраста. Уже в этом возрасте пытается сам многократно повторять отдельные звуки, а также звуковые комбинации. В младенческом и раннем возрасте происходит координация слуховых и речедвигательных образов, отрабатываются интонационные структуры родного языка, формируются предпосылки для развития фонематического слуха.

Для описания клинико-психолого-педагогической характеристики детей дошкольного возраста с МДР нами изучены труды О. В. Правдиной,

Г. В. Чиркиной, Р. Е. Левиной, Л. В. Лопатиной, О. А. Токаревой и др. Данную группу детей отличает наличие недостаточной иннервации органов речи – голосового, артикуляционного и дыхательного отделов; нарушение мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуры. Артикуляционная моторика детей с МДР в возрасте 5-6 лет отличается такими характеристиками, как паретичность, спастичность, гиперкинезы, апраксия, девиация, гиперсаливация и др.

Отметим, что проблемой организации логопедической работы с использованием игровых форм работы интересовались А. И. Максимова, А. И. Максаков, Е. М. Струнина, А. Г. Тамбовцева, Г. А. Тумакова, О. С. Ушакова. Именно игра является ведущим видом деятельности для всех детей, не зависимо от степени их речевого развития. Применение дидактической игры позволяет создавать условия для более легкого воспитания и развития, в том числе, и коррекции артикуляционной моторики.

Выполняя вторую задачу исследования, мы выявили особенности артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. Для этого нами организовано исследование на базе МАДОУ «Детский сад № 482 г. Челябинска». В эксперименте участвовало 10 детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. Для обследования артикуляционной моторики детей нами использовались диагностические задания Е. Ф. Архиповой, на основе которой мы изучаем особенности мышечного тонуса, особенностей артикуляционных движений. По результатам проведенного исследования мы выявили преобладание у детей неловкости и неточности в движения артикуляционного аппарата. Ими выполняется ограниченный объем движений. Наблюдается сниженная кинестетическая чувствительность в области артикуляции.

Выполняя третью задачу, которая заключалась в составлении комплекта дидактических игр по коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами с использованием дидактической игры. Данная работа направлена на развитие артикуляционной моторики детей старшего дошкольного возраста с МДР. В качестве метода работы с детьми нами выбраны дидактические игры и упражнения. Работа проводилась в рамках трех направлений: нормализация мышечного тонуса, развитие кинестетической и кинетической основы движения.

Таким образом, цель достигнута, задачи решены.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абрамова А. Н. Коррекция нарушений артикуляционной моторики у детей шестого года жизни с общим недоразвитием речи / А. Н. Абрамова, О. А. Асмаловская // Здоровьесберегающие и коррекционные технологии в современном образовательном пространстве. Сборник научных трудов по результатам международной научно-практической конференции. – Магнитогорск : Магнитогорский государственный технический университет им. Г. И. Носова, 2019. – С. 160-162.
2. Агранович З. Е. Логопедическая работа по преодолению нарушений слоговой структуры слов у детей / З. Е. Агранович. – Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2005. – 42 с. – ISBN 5-89814-072-7.
3. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей / Е. Ф. Архипова. – Москва : АСТ, – 2006. – 319 с. – ISBN 5-17-038373-8.
4. Белякова Л. И. Логопедия. Дизартрия / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова. – Москва : Гуманитар. изд., 2009. – 287 с. – ISBN 978-5-691-01781-0.
5. Бернштейн Н. А. Биомеханика и физиология движений: избранные психологические труды / Н. А. Бернштейн. – Воронеж : МОДЭК, 2018. – 687 с. – ISBN 978-5-9770-0347-6.
6. Богуславская З. М. Развивающие игры для детей младшего дошкольного возраста / З. М. Богуславская, Е. О. Смирнова. – Москва : Просвещение, 1991. – 206 с. – ISBN 5-09-003256-4.
7. Борозинец Н. М. Логопедические технологии : учебное пособие / Н. М. Борозинец, Т. С. Шеховцова. – Ставрополь : Изд-во СКФУ, 2014. – 255 с. – ISBN 5-222-04892-6.
8. Буденная Т. В. Логопедическая гимнастика: Методическое пособие / Т. В. Буденная. – Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2008. – 72 с. – ISBN 5-89814-042-5.

9. Винарская Е. Н. Дизартрия / Е. Н. Винарская. – Москва : АСТРЕЛЬ, 2006. – 141 с. – ISBN 5-271-10288-2.
10. Власова Т. А. О детях с отклонениями в развитии / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. – Москва : Просвещение, 2017. – 175 с. – ISBN 5-9762-0841-X.
11. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии / Л. С. Выготский. – Санкт-Петербург : Союз, 2023. – 220 с. – ISBN 5-87852-033-8.
12. Газман О. С. В школу – с игрой / О. С. Газман, Н. Е. Харитоновна. – Москва : Просвещение, 1991. – 96 с. – ISBN 5-09-003467-2.
13. Гарева Т. А. Клинико-педагогическая характеристика детей с минимальными дизартрическими расстройствами / Т. А. Гарева // Проблемы и перспективы развития образования : материалы III Междунар. науч. конф. (г. Пермь, январь 2013 г.). – Пермь : Меркурий, 2013. – С. 95-97.
14. Грибова О. Е. Технология организации логопедического обследования / О. Е. Грибова. – Москва : Айрис-пресс, 2008. – 96 с. – ISBN 978-5-8112-2480-7.
15. Гусева П. В. Развитие мелкой и артикуляционной моторики у детей 5-6 лет со стертой дизартрией / П. В. Гусева // Международный XXI студенческий научный вестник. – 2020. – №3. – С. 29-34.
16. Дорощук С. В. Развитие памяти у детей дошкольного возраста посредством дидактической игры / С. В. Дорощук, А. Г. Нестерова // Модели участия граждан в социально-экономической жизни Российского общества. – Омск : Омская гуманитарная академия, 2016 – С. 21-25.
17. Дудьев В. П. Психомоторика : словарь-справочник / В. П. Дудьев. – Москва : Владос, 2008. – 366 с. – ISBN 978-5-691-01684-4.
18. Душков Б. А. Психология труда, профессиональной, информационной и организационной деятельности: Словарь: Учеб.

пособие для студентов гуманитар. специальностей вузов / Б. А. Душков, А. В. Королев, Б. А. Смирнов. – Москва : Академ. Проект, 2003. – 846 с. – ISBN 5-8291-0297-8.

19. Ефремова Т. Ф. Новый словарь русского языка. Толково-словообразовательный / Т. Ф. Ефремова. – Москва : Рус. яз., 2000. – 1084 с. – ISBN 5-200-02802-7.

20. Жарова И. В. Развитие артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями с использованием мультисенсорного подхода / И. В. Жарова // Конституционное строительство в России: история и современность. Сборник научных трудов Международной научно-практической конференции, посвященной 25-летию принятия Конституции Российской Федерации. – Москва : Институт государственного администрирования, 2019. – С. 190-195.

21. Жукова Н. С. Логопедия: основы теории и практики / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. – Москва : Эксмо, 2011. – 282 с. – ISBN 978-5-699-48294-8.

22. Инкижекова О. А. Логопедический массаж как средство коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией / О. А. Инкижекова // Инновационный потенциал развития науки в современном мире: технологии, инновации, достижения. Сборник научных статей по материалам XII Международной научно-практической конференции. – Уфа : Вестник науки, 2023. – С. 295-300.

23. Карелина И. Б. Новые направления в коррекции минимальных дизартрических расстройств: научная статья / И. Б. Карелина // Дефектология. – 2000. – № 1. – С. 24 – 27.

24. Киселёва В. А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии. – Москва : Школьная пресса, 2007. – 48 с. – ISBN 5-17-038373-8.

25. Колодяжная Т. П. Игровой метод коррекции нарушений артикуляционной моторики у старших дошкольников с дизартрией / Т. П. Колодяжная, А. С. Буцан // Экономика и социум. – 2015. – № 2-2 (15). – С. 1109-1111.
26. Кольцова М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка / М. М. Кольцова. – Москва : Педагогика, 2017. – 193 с. – ISBN 5-17-038373-8.
27. Кондраков И. М. От фантазии-к изобретению / И. М. Кондраков. – Москва : Просвещение, 1995. – 203 с. – ISBN 5-09-007314-7.
28. Копытова С. В. Коррекционная работа с детьми с дизартрическими расстройствами речи / С. В. Копытова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2006. – №3. – С. 63-69.
29. Корнев А. Н. Основы логопатологии детского возраста : клинич. и психол. аспекты / А. Н. Корнев. – Санкт-Петербург : Речь, 2006. – 378 с. – ISBN 5-9268-0412-4.
30. Красикова Л. Е. Особенности использования тейпирования в коррекции артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня / Л. Е. Красикова // Инновации. Наука. Образование. – 2021. – № 32. – С. 1924-1928.
31. Ланина Е. М. Логопедическая диагностика и коррекция дизартрии у детей / Е. М. Ланина, М. Л. Симкин. – Кемерово : Кемеровский гос. ун-т, 2013. – 163 с. – ISBN 978-5-8353-1609-0.
32. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии / Р. Е. Левина – Москва : Просвещение, 1967. – 173 с. – ISBN 5-17-038373-8.
33. Леонтьев А. А. Основы психолингвистики / А. А. Леонтьев. – Москва ; Academia : Смысл, 2005. – 287 с. – ISBN 5-89357-191-6.
34. Логопедия : учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Под ред. Л. С. Волковой. – Москва : Владос, 2006. – 703 с. – ISBN 5-691-01357-2.

35. Лопатина Л. В. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова, Л. С. Соломаха. – Санкт-Петербург : Детство – пресс, 2006. – 240 с. – ISBN 5-89814-087-5.
36. Лопатина Л. В. Особенности моторных функций у дошкольников со стертой формой дизартрии / Л. В. Лопатина. – Санкт-Петербург : Литера, 2013. – 415 с. – ISBN 5-233-00142-X.
37. Лопатина Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников: учеб. пособие / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова – Санкт-Петербург : СОЮЗ, 2015. – 192 с. – ISBN 5-8064-351-3.
38. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии / А. Р. Лурия. – Москва : Академия, 2013. – 380 с. – ISBN 978-5-7695-9819-7.
39. Мартынова Р. И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрий и функциональной дислалией / Р. И. Мартынова. – Москва : Владос, 2007. – 91с. – ISBN 5-17-038373-8.
40. Медведева Е. Ю. Исследование мелкой и артикуляционной моторики у детей со стертой формой дизартрии / Е. Ю. Медведева, А.Н. Образумова // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2015. – № 1-7. – С. 87-89.
41. Мелехова Л. В. Речь дошкольника и ее исправление / Л. В. Мелехова, М. Ф. Фомичева. – Москва : Просвещение, 1967. – 96 с.
42. Москаленко Ю. Ю. Игровые технологии в коррекции нарушений артикуляционной и мелкой моторики у дошкольников с общим недоразвитием речи / Ю. Ю. Москаленко // Теория и практика современной науки. – 2020. – № 5 (59). – С. 288-291.
43. Нарушение речи у дошкольников / Сост. Р. А. Белова-Давид. – Москва : Просвещение, 1972. – 232 с. – ISBN 5-222-04892-6.
44. Новоторцева Н. В. Развитие речи дошкольников и коррекция ее недостатков в детском саду: закрепление правильного произношения

звуков, обучение связному высказыванию, совершенствование дикции и выразительности речи, подготовка к освоению грамоты, развитие навыков общения / Н. В. Новоторцева. – Ярославль : Акад. развития, печ. 2012. – 255 с. – ISBN 978-5-7797-1762-5.

45. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов. – Москва : Мир И образование, 2015. – 1375 с. – ISBN 978-5-94666-657-2.

46. Поваляева М. А. Справочник логопеда / М. А. Поваляева. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2006. – 445 с. – ISBN 5-222-01541-6.

47. Правдина О. В. Логопедия. Учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических институтов / О. В. Правдина. – Москва : Просвещение, 2017. – 178 с. – ISBN 5-17-038373-8.

48. Приходько О. Г. Логопедическое обследование детей с нарушениями речи / О. Г. Приходько // Специальное образование. – 2010. – № 3. – С. 82-87.

49. Работягова Т. Игра – средство воспитания и обучения для детей старшего дошкольного возраста / Т. Работягова // Дошкольное воспитание. – 2012. – № 10. – С. 84-92.

50. Репина З. П. Уроки логопедии / З. А. Репина, В. И. Буйко. – Екатеринбург : «ЛИТУР», 2001. – 208 с. – ISBN 5-89648-005-9.

51. Селевко Г. К. Современные образовательные технологии / Г. К. Селевко. – Москва : Народное образование, 1998. – 256 с. – ISBN 5-222-04892-6.

52. Селиверстов В. И. Речевые игры с детьми / В. И. Селиверстов. – Москва : Владос, 1994. – 343 с. – ISBN 5-87065-027-5.

53. Соботович Е. Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики / Е. Ф. Соботович, А. Ф. Чернопольская // Дефектология. – 1974. – № 4. – С. 12-20.

54. Современный психологический словарь : учеб. пособие для студентов вузов / под ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. – Санкт-Петербург : Прайм-Еврознак, 2006. – 489 с. – ISBN 5-93878-214-7.
55. Современный словарь по педагогике : справочное издание / сост. Е. С. Рапацевич, 2001. – 928 с. – ISBN 985-443-239-4.
56. Сорокина А. И. Дидактические игры в детском саду / А. И. Сорокина. – Москва : Просвещение, 1982. – 96 с. – ISBN 5-09-003467-2.
57. Токарева О. А. Дизартрии / О. А. Токарева // Расстройства речи у детей и подростков. – Москва : Просвещение, 1969. – С. 144-155.
58. Узнадзе Д. Н. Общая психология / Пер. с грузинского Е. Ш. Чомахидзе; Под ред. И. В. Имедадзе. – Москва : Смысл, 2004. – 413 с. – ISBN 5-469-00020-6.
59. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения : Пособие для воспитателя дет. сада / М. Ф. Фомичева. – Москва : Просвещение, 1981. – 240 с. – ISBN 978-985-443-042-3.
60. Хапренкова А. А. Коррекция нарушения артикуляционной моторики у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией при детском церебральном параличе / А. А. Хапренкова // Здоровьесберегающие и коррекционные технологии в современном образовательном пространстве. Сборник научных трудов по результатам международной научно-практической конференции. – Магнитогорск : Магнитогорский государственный технический университет им. Г. И. Носова, 2019. – С. 208-214.
61. Хватцев М. Е. Логопедия / М. Е. Хватцев. – Москва : Владос, 2010. – 272 с. – ISBN 978-5-691-01731-5.
62. Чепайкина И. А. Дидактическая игра как средство развития самоконтроля у детей старшего дошкольного возраста / И. А. Чепайкина // Инновационные проекты и программы в образовании. – 2013. – №4. – С. 42–45.

63. Чиркина Г. В. Основы логопедической работы с детьми / Г. В. Чиркина. – Москва : АРКТИ, 2003. – 240 с. – ISBN 5-89415-246-1.
64. Шапарь В. Б. Практическая психология. Инструментарий / В. Б. Шапарь. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2004. – 760 с. – ISBN 5-222-04892-6.
65. Швайко Г. С. Игры и игровые упражнения по развитию речи / Г. С. Швайко. – Москва : Айрис-пресс, 2008. – 64 с. – ISBN 5-09-003256-4.
66. Швачкин Н. Х. Возрастная психолингвистика: Хрестоматия. Учебное пособие / Н. Х. Швачкин. – Москва : Лабиринт, 2004. – 330 с. – ISBN 5-87604-030-4.
67. Шереметьева Е. В. Формирование моторики у детей раннего возраста: учебно-практическое пособие / Е. В. Шереметьева. – Челябинск: Изд-во Юж.-Урал. гос. гуман.-пед. ун-та, 2017. – 106 с. – ISBN 978-5-906908-40-7.
68. Шмыгарева С. А. Инновационные технологии в коррекции нарушений артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией / С. А. Шмыгарева // Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт, проблемы, инновации. Материалы XVI Всероссийской научно-практической конференции. – Тамбов : Державинский, 2022. – С. 430-433.
69. Щерба Н. В. Современный междисциплинарный подход к преодолению дизартрий у детей дошкольного возраста / Н. В. Щерба // Лучший преподаватель 2019. Сборник статей IV Международного научно-исследовательского конкурса. – Пенза : Наука и просвещение, 2019. – С. 92-95.
70. Эльконин Д. Б. Детская психология / Д. Б. Эльконина. – Москва : Академия, 2011. – 383 с. – ISBN 978-5-7695-8389-6.
71. Юрчук В. В. Современный словарь по психологии / В. В. Юрчук. – Москва : Современное слово, 1998. – 768 с. – ISBN 978-985-443-042-3.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1 – Методика обследования артикуляционной моторики у детей с минимальными дизартрическими расстройствами (Е. Ф. Архипова)

### 1. Обследование кинестетического орального праксиса

Процедура обследования. Ребенку предлагается выполнить то или иное задание по словесной инструкции, используя зеркало и без него (зеркало закрывается шторкой).

1. Инструкция: «Повтори за логопедом звуки. Скажи, в каком положении твоя губы при произнесении...» А – ?

И – ?

О – ?

У – ?

2. Инструкция: «Произнеси звуки [ть] и [т] и скажи, где находился кончик языка при их произнесении, вверху или внизу?»

3. Инструкция: «Произнеси [си] – [су], [ки] – [ку] и скажи, как менялось положение твоих губ при их произнесении?»

4. Инструкция: «Произнеси перед зеркалом последовательно звуки [и], [ш] и скажи, при произнесении какого звука кончик языка опущен, а при произнесении какого звука поднят?»

5. Инструкция: «Произнеси звуки [т], [д], [н] и скажи, где находился кончик языка при их произнесении – за верхними или за нижними зубами?» Критерии оценки:

4 балла – правильный ответ;

3 балла – самокоррекция или правильный ответ после стимулирующей помощи;

2 балла – поиск артикуляции, ответ с единичными ошибками;

1 балл – неточный ответ, неточное выполнение задания;

0 баллов – отсутствие ответа.

## 2. Обследование кинетического орального праксиса

Процедура обследования. Упражнения выполняются сидя перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить то или иное упражнение. Последовательность выполнения всех упражнений: «Забор» – «Окно» «Мост» – «Парус» – «Лопата», «Вкусное варенье» и т.д. (см. 20 упражнений с функциональной нагрузкой).

Для того чтобы оценить выполнение артикуляционного упражнения, ребенка просят удерживать органы артикуляции в нужном положении 5-7 секунд.

1. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: широко раскрыть рот, кончик языка поднять вверх к верхним зубам «Парус», зафиксировать такое положение, удерживая его 5-7 секунд.

2. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: язык «Лопатой» – широкий, распластаный, неподвижно лежит на нижней губе, рот приоткрыт, зафиксировать такое положение, удерживая его 5-7 секунд.

3. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «Вкусное варенье» – рот открыт, широкий язык обхватывает верхнюю губу и затем медленным движением сверху вниз убирается в ротовую полость (удерживать 5-7 секунд).

4. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «Мост» – рот открыт, широкий плоский язык лежит на дне полости рта. Кончик упирается в нижние резцы (удерживать 5-7 секунд).

5. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «Окно» – рот открыт, верхние и нижние зубы видны (удерживать 5-7 секунд).

Оценивается:

- точность выполнения движений (точное выполнение, приближенное, поиски артикуляции, замена одного движения другим);
- длительность удержания артикуляционной позы (достаточная, быстрая истощаемость);
- симметричность;
- наличие синкинезий, гиперкинезов, саливации.

Критерии оценки:

4 балла – правильное выполнение движения с точным соответствием всех характеристик предъявленному;

3 балла – замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость;

2 балла – время фиксации позы ограничено 1-3 секундами;

1 балл – выполнение с ошибками, длительный поиск позы, отклонения в конфигурации, синкинезии, гиперкинезы, гиперсаливация;

0 баллов – невыполнение движения.

3. Обследование динамической координации артикуляционных движений

Процедура обследования. Упражнения выполняются сидя перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить движения. Ребенка просят выполнить упражнения по 4-5 раз.

1. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «Качели» (поднять кончик языка за верхние резцы, затем опустить за нижние резцы. Повторить упражнение 4-5 раз).

2. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «Маятник» (попеременно дотронуться высунутым кончиком языка до правого, затем до левого угла губ. Повторить это движение по 4-5 раз).

3. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: поднять кончик языка на верхнюю губу, опустить

на нижнюю, попеременно дотронуться высунутым кончиком языка до правого, затем до левого уголка губ. Повторить эти движения 4-5 раз.

4. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: высунуть язык вперед, одновременно поднимая его кончик вверх. Повторить эти движения 4-5 раз.

5. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: совершать одновременно движение нижней челюстью и высунутым языком вправо, затем влево. Повторить эти движения 4-5 раз.

Оценивается:

- последовательность выполнения движений;
- возможность переключения с одного движения на другое;
- инертность движения, персеверации;
- темп движений;
- амплитуда движений (объем движений достаточный, ограниченный);
- точность выполнения движений (точное выполнение, приближенное, поиски артикуляции, замена одного движения другим);
- наличие синкинезий, гиперкинезов, саливации.

Критерии оценки:

4 балла – сравнительно точное выполнение движений, все движения координированы;

3 балла – замедленное и напряженное выполнение переключений с одного движения на другое;

2 балла – количество правильно выполненных движений ограничено двумя-тремя;

1 балл – выполнение с ошибками, длительный поиск позы, замена одного движения другим, синкинезии, саливация, гиперкинезы;

0 баллов – невыполнение движений.

Обследование тонуса артикуляционной мускулатуры и наличия патологической симптоматики начинают с обследования мимической мускулатуры.

#### 4. Обследование мышечного тонуса и подвижности губ

Процедура обследования: ребенку предлагается отраженно за логопедом повторить движения, сидя за столом перед зеркалом.

1. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «Трубочка» (вытянуть сомкнутые губы вперед трубочкой, удерживать 5-7 секунд).

2. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: чередование «Забор» – «Трубочка» (до 5 раз).

3. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: поднять верхнюю губу, опустить нижнюю губу, повторить движения несколько раз.

Критерии оценки:

4 балла – точное выполнение заданий, тонус в норме, губы подвижные;

3 балла – неточное выполнение движений, незначительное нарушение тонуса губной мускулатуры (гипертонус, гипотония, дистония);

2 балла – верхняя губа напряжена, ограничена ее подвижность;

1 балл – затруднения при выполнении движений, выраженное нарушение тонуса губной мускулатуры, губы малоподвижные;

0 баллов – невыполнение заданий, грубо выраженная патология.

5. Обследование мышечного тонуса языка и наличия патологической симптоматики

Процедура обследования: ребенку предлагается отраженно за логопедом повторить движения перед зеркалом.

1. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «Лопата» – язык широкий, распластаный, неподвижно лежит на нижней губе.

2. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «Мост» – из положения «окно» язык упирается в нижние резцы, язык широкий, плоский, спокойно лежит в ротовой полости.

3. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»: «Маятник» – попеременно дотянуться кончиком языка до правого, потом до левого угла рта.

Критерии оценки:

4 балла – точное выполнение движений, отсутствие нарушений мышечного тонуса языка, патологической симптоматики;

3 балла – неточное выполнение заданий, незначительное нарушение тонуса языка (гипертонус, гипотония, дистония);

2 балла – затруднения при выполнении упражнений, умеренно выраженное нарушение мышечного тонуса языка, саливация, усиливающаяся при функциональной нагрузке, девиация языка;

1 балл – грубо выраженное нарушение мышечного тонуса языка, выраженная патологическая симптоматика (постоянная саливация, гиперкинезы, посинение кончика языка, девиация);

0 баллов – не выполняет задание.

Приложение 2 – Комплекс дидактических игр и упражнений по развитию артикуляционной моторики детей старшего дошкольного возраста с МДР

1. Подготовка мышц артикуляционного аппарата, работа по нормализации тонуса мышц.

Комплекс артикуляционной гимнастики № 1 для свистящих (с, з, ц)

1.«Загнать мяч в ворота» (Фомичёва М.Ф.)

Цель: Вырабатывать длительную, направленную воздушную струю.

Описание. Вытянуть губы вперёд трубочкой и длительно дуть на ватный шарик (лежит на столе перед ребёнком), загоняя его между двумя кубиками.

Методические указания.

– Следить, чтобы не надувались щёки, для этого их можно слегка придерживать пальцами.

– Загонять шарик на одном выдохе, не допуская, чтобы воздушная струя была прерывистой.

2. «Наказать непослушный язык» (Фомичёва М.Ф.)

Цель: Вырабатывать умение, расслабив мышцы языка, удерживать его широким, распластанным.

Описание. Немного приоткрыть рот, спокойно положить язык на нижнюю губу и, пошлёпывая его губами, произнести звук «пя – пя – пя».

Удерживать широкий язык в спокойном положении при открытом рте под счёт от 1 – 5, 5 – 10.

Методические указания.

– Нижнюю губу не следует подворачивать и натягивать на нижние зубы.

– Язык должен быть широким, края его касаются уголков рта.

– Похлопывать язык губами надо несколько раз на одном выдохе.

Следить, чтобы ребёнок не задерживал при этом выдыхаемый воздух.

### 3. «Лопатка» (Фомичёва М.Ф.)

Цель: Выбатывать умение удерживать язык в спокойном, расслабленном положении.

Описание. Улыбнуться, приоткрыть рот, положить широкий передний край языка на нижнюю губу. Удерживать его в таком положении под счёт от 1 – 5, 5 – 10.

Методические указания.

- Губы не растягивать в сильную улыбку, чтобы не было натяжения.
- Следить, чтобы не подворачивалась нижняя губа.
- Не высовывать язык далеко: он должен накрывать только нижнюю губу.
- Боковые края языка должны касаться уголков рта.
- Если упражнение не получается, надо вернуться к упражнению «Наказать непослушный язык».

### 4. «Кто дальше загонит мяч?» (Фомичёва М.Ф.)

Цель: Выбатывать плавную, длительную, непрерывную воздушную струю, идущую посередине языка.

Описание. Улыбнуться, положить широкий передний край на нижнюю губу и, как бы произнося длительный звук ф, сдуть ватку на противоположный край стола.

Методические указания.

- Нижняя губа не должна натягиваться на нижние зубы.
- Нельзя надувать щёки.
- Следить, чтобы дети произносили звук ф, а не звук х, то есть воздушная струя была узкая, а не рассеянная.

### 5. «Почистим зубы» (Фомичёва М.Ф.)

Цель: Научить детей удерживать кончик языка за нижними зубами.

Описание. Улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот и кончиком языка почистить нижние зубы, делая сначала движения языком из стороны в сторону, потом снизу вверх.

Методические указания.

- Губы неподвижны, находятся в положении улыбки.
- Двигая кончиком языка из стороны в сторону, следить, чтобы он находился у десен, а не скользил по верхнему краю зубов.
- Двигая языком снизу вверх, следить, чтобы кончик языка был широким и начинал движение от корней нижних зубов.

Комплекс артикуляционной гимнастики № 2 для шипящих (ш, ж, ч, щ)

### 1. «Вкусное варенье»

Цель: Вырабатывать движение широкой передней части языка вверх и положение языка, близкое к форме чашечки, которое он принимает при произнесении звука ш.

Описание. Слегка приоткрыть рот и широким краем языка облизать нижнюю губу, делать языком сверху вниз, но не из стороны в сторону.

Методические указания.

- Следить, чтобы работал только язык, нижняя челюсть должна быть неподвижной.
- Язык должен быть широким, боковые края его касаются углов рта.
- Если упражнение не получается, нужно вернуться к упражнению «Наказать непослушный язык».

### 2. «Гармошка»

Цель: Укрепить мышцы языка. Растягивать подъязычную уздечку.

Описание. Улыбнуться, приоткрыть рот, приклеить язык к верхнему нёбу и, не отпуская языка, закрывать и открывать рот. Губы находятся в положении улыбки.

Методические указания.

- Следить, чтобы губы были неподвижны, когда открывается рот.
- Открывать и закрывать рот, удерживая его в каждом положении под счёт от 3 – 5.

– Следить, чтобы при открытии рта не провисала одна из сторон языка.

### 3. «Фокус»

Цель: Выбатывать подъём языка вверх, умение придавать языку форму ковшика и направлять воздушную струю посередине языка.

Описание. Улыбнуться, приоткрыть рот, положить широкий край языка на верхнюю губу так, чтобы боковые края его были прижаты, а посередине языка был желобок, и сдуть ватку, положенную на кончик носа. Воздух при этом должен идти посередине языка, тогда ватка полетит вверх.

Методические указания.

- Следить, чтобы нижняя челюсть была неподвижной.
- Боковые края языка должны быть прижаты к верхней губе.
- Нижняя губа не должна подворачиваться и натягиваться на нижние зубы.

### 4. «Чашечка»

Цель: Научиться удерживать язык в форме чашечки наверху, у верхних зубов. Укреплять мускулатуру языка.

Описание. Улыбнуться, открыть рот и установить язык наверху в форме чашечки.

Методические указания.

– Если «Чашечка» не получается, то необходимо распластать язык на нижней губе и слегка надавить на середину языка. При этом края языка поднимаются вверх, и язык принимает нужную форму.

– Можно также распластать язык похлопыванием по нему губами, завернуть его на верхнюю губу, придерживая края пальчиками.

– При выполнении упражнения края языка находятся у верхних зубов.

### 5. «Приклей конфетку»

Цель: Учить удерживать язык наверху.

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

Комплекс артикуляционной гимнастики № 3 для сонорных звуков (л, ль)

### 1. «Наказать непослушный язык»

Цель: Вырабатывать умение, расслабив мышцы языка, удерживать его широким, распластанным.

Описание. Немного приоткрыть рот, спокойно положить язык на нижнюю губу и, пошлёпывая его губами, произнести звук «пя – пя – пя». Удерживать широкий язык в спокойном положении при открытом рте под счёт от 1 – 5, 5 – 10.

Методические указания.

– Нижнюю губу не следует подворачивать и натягивать на нижние зубы.

– Язык должен быть широким, края его касаются уголков рта.

– Похлопывать язык губами надо несколько раз на одном выдохе.

Следить, чтобы ребёнок не задерживал при этом выдыхаемый воздух.

### 2. «Пароход гудит»

Цель: Вырабатывать подъём спинки языка вверх.

Описание. Приоткрыть рот и длительно произносить звук ы (как гудит пароход).

Методические указания.

Следить, чтобы кончик языка был опущен и находился в глубине рта, а спинка была поднята к нёбу.

### 3. «Индюк»

Цель: Вырабатывать подъём языка вверх, подвижность его передней части.

Описание. Приоткрыть рот, положить язык на нижнюю губу и производить движения широким передним краем языка по верхней губе вперёд и назад, стараясь не отрывать язык от губы, как бы поглаживая её.

Сначала производить медленные движения, потом убыстрить темп и добавить голос, пока не слышится бл – бл (как индюк болбочет).

Методические указания.

- Следить, чтобы язык был широким и не сужался.
- Чтобы движения языком были вперёд – назад, а не из стороны в сторону.
- Язык должен «облизывать» верхнюю губу, а не выбрасываться вперёд.

#### 4. «Качели»

Цель: Выбатывать умение быстро менять положение языка, необходимое при соединении звука л с гласными а, ы, о, у.

Описание. Улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот, положить широкий язык за нижние зубы (с внутренней стороны) и удерживать в таком положении под счёт от 1 – 5. Потом поднять широкий язык за верхние зубы и удерживать под счёт от 1 – 5. Так поочередно менять положение языка 4 – 6 раз.

Методические указания.

- Следить, чтобы работал только язык, а нижняя челюсть и губы оставались неподвижными.

#### 5. «Лошадка»

Цель: Укрепляет мышцы языка и вырабатывает подъём языка вверх.

Описание. Улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот и пощелкать кончиком языка.

Методические указания.

- Упражнение сначала выполняются в медленном темпе, потом быстрее.
- Нижняя челюсть не должна двигаться; работает только язык.

– Если у ребёнка пощёлкивание не получается, нужно предложить ему выполнять упражнение «Приклеить конфетку», а потом вернуться к этому упражнению.

– Следить, чтобы кончик языка не подворачивался внутрь, то есть чтобы ребёнок щёлкал языком, а не чмокал.

Комплекс артикуляционной гимнастики № 4 для сонорных звуков (р, рь)

1. «Чьи зубы чище»

Цель: Вырабатывать подъём языка вверх.

Описание. Приоткрыть рот и кончиком языка «почистить» верхние зубы с внутренней стороны, делая движения языком из стороны в сторону.

Методические указания.

– Губы в улыбке, верхние и нижние зубы видны.

– Следить, чтобы кончик языка не высовывался, не загибался внутрь, а находился у верхних зубов.

– Нижняя челюсть неподвижна, работает только язык.

2. «Маляр»

Цель: Отработать движения языка вверх и его подвижность.

Описание. Улыбнуться, приоткрыть рот и «погладить» кончиком языка твёрдое нёбо, делая движения языком вперёд – назад.

Методические указания.

– Губы и нижняя челюсть должны быть неподвижны.

– Следить, чтобы кончик языка, продвигаясь вперёд, доходил до внутренней поверхности верхних зубов, когда он продвигается вперёд, и не высовывался изо рта.

3. «Барабан»

Цель: Укреплять мышцы кончика языка, вырабатывать подъём языка и умение делать кончик языка напряженным.

Описание. Улыбнуться, открыть рот и постучать кончиком языка за верхними зубами, многократно и отчётливо произнося звук д: д – д – д. Сначала звук д произносить медленно. Постоянно убыстрять темп.

Методические указания.

– Рот должен быть открыт, губы в улыбке, нижняя челюсть неподвижна; работает только язык.

– Следить, чтобы звук д носил характер чёткого удара – не был хлюпающим.

– Кончик языка не должен подворачиваться.

– Звук нужно произносить так, чтобы ощущалась воздушная струя

#### 4. «Барабан – 2»

Цель: Вырабатывать подъём языка, развивать упругость и подвижность кончика языка.

Описание: Рот открыт. Губы в улыбке. Широкий язык поднят вверх к нёбу и произносить поочередно отчётливо да – ды. При произнесении слога да язык отводится к центру нёба, при произнесении ды – перемещается к бугоркам за верхними резцами. Сначала упражнение выполняется медленно, затем темп убыстряется. При произнесении должна ощущаться выдыхаемая струя воздуха.

Методические указания.

– Следить, чтобы губы не натягивались на зубы. Нижняя челюсть не должна двигаться. Произнесение да – ды должно быть чётким, не хлюпающим, кончик языка не должен подворачиваться.

#### 5. «Автомат»

Цель: Вырабатывать подъём языка, гибкость и подвижность кончика языка.

Описание. Рот открыт. Губы в улыбке. Напряженным кончиком языка постучать в бугорки за верхними зубами, многократно и отчётливо произнося звук т – т – т – сначала медленно, постепенно убыстрять темп.

Методические указания.

Следить, чтобы губы и нижняя челюсть были неподвижны, звук т носил характер чёткого удара, а не хлюпал, кончик языка не подворачивался, ощущалась выдыхаемая воздушная струя воздуха. Для проверки ко рту поднести полоску бумаги: при правильном выполнении упражнения она будет отклоняться.