

Организация и технологии логопедической работы по коррекции дизартрии

Логопедическая программа восстановительного обучения

(спастико-паретическая дизартрия)

1. Формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи.
2. Снижение степени проявления спастического пареза в мышцах речевой моторики:
 - борьба со слюнотечением;
 - нормализация мышечного тонуса с использованием приемов массажа, пассивной и активной артикуляционной гимнастики.
3. Развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата;
 - уточнение схем произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие скорости переключений произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие работоспособности мышц артикуляционного аппарата;
 - выработка плавных переключений оральных, мимических, артикуляционных движений.
4. Нормализация речевого выдоха:
 - развитие глубины физиологического вдоха, длительности физиологического выдоха, используя статические упражнения и динамическую гимнастику;
 - развитие продолжительности речевого активного выдоха;
 - развитие работоспособности мышц отдела дыхания.
5. Нормализация фонетической окраски звуков:
 - уточнение артикуляции искаженных звуков;
 - закрепление четкой реализации звуков всех групп изолированно и в речевом потоке.
6. Восстановление мелодико-интонационной стороны речи:
 - развитие силы голоса;
 - развитие звонкости голоса;
 - развитие плавных звуко-высотных переходов;
 - нормализация темпа, ритма речи;
 - развитие работоспособности мышц голосового отдела;
 - узнавание и воспроизведение ритмико-мелодических фрагментов;
 - формирование интонационного рисунка фразы по образцу, по заданию, самостоятельно.
7. Развитие контроля за произносительной стороной речи.

Атаксическая дизартрия.

1. Формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи.
2. Развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата:
 - уточнение схем произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - выработка плавных переключений оральных, мимических, артикуляционных движений
3. Нормализация фонетической окраски звуков:
 - уточнение артикуляции искаженных звуков;
 - закрепление четкой реализации звуков всех групп изолированно и в речевом потоке.
4. Восстановление мелодико-интонационной стороны речи:
 - развитие плавных звуко-высотных переходов;
 - преодоление скандированности в речевом высказывании;
 - нормализация темпа речи;

- формирование интонационного рисунка фразы по образцу, по заданию, самостоятельно.
- 5. Развитие контроля за произносительной стороной речи.

Гиперкинетическая дизартрия.

1. Формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи.
2. Снижение степени проявления гиперкинезов в мышцах речевой моторики:
 - снижение проявления гиперкинезов при включении в произвольную деятельность, используя схему психологического воздействия;
3. Формирование синхронной деятельности отделов дыхания, голосообразования, звукопроизношения.
4. Развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата:
 - уточнение схем произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие амплитуды произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие скорости переключений произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие работоспособности мышц артикуляционного аппарата
 - уменьшение количества синкинезий в мышцах различных групп.
5. Нормализация речевого дыхания:
 - развитие продолжительности речевого выдоха;
 - формирование навыка управления дыханием в процессе речевой деятельности;
 - снижение интенсивности проявления гиперкинезов во время речевого выдоха.
6. Восстановление мелодико-интонационной стороны речи:
 - развитие навыка управления голосом в процессе речевой деятельности;
 - развитие устойчивого звучания голоса по силе и звонкости;
 - развитие плавных звуко-высотных переходов;
 - расширение диапазона модуляций;
 - формирование интонационного рисунка фразы по образцу, по заданию, самостоятельно;
 - нормализация темпа речи.
7. Развитие контроля за произносительной стороной речи.

Атактико-гиперкинетическая дизартрия.

1. Формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи.
2. Снижение степени проявления гиперкинезов в мышцах речевой моторики:
 - снижение проявления гиперкинезов при включении в произвольную деятельность, используя схему психологического воздействия;
3. Формирование синхронной деятельности отделов дыхания, голосообразования, звукопроизношения.
4. Развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата:
 - уточнение схем произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие амплитуды произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие скорости переключений произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений
 - развитие работоспособности мышц артикуляционного аппарата
 - уменьшение количества синкинезий в мышцах различных групп.
 - Выработка плавных переключений оральных, мимических, артикуляционных движений

5. Нормализация речевого дыхания:
 - формирование навыка управления дыханием в процессе речевой деятельности;
 - снижение интенсивности проявления гиперкинезов во время речевого выдоха
6. Нормализация фонетической окраски звуков:
 - уточнение артикуляции искаженных звуков;
 - закрепление четкой реализации звуков всех групп изолированно и в речевом потоке
7. Восстановление мелодико-интонационной стороны речи:
 - формирование интонационного рисунка фразы по образцу, по заданию, самостоятельно;
 - развитие устойчивого звучания голоса по силе и звонкости;
 - развитие навыка управления голосом в процессе речевой деятельности;
 - расширение диапазона модуляций
 - развитие плавных звуко-высотных переходов
 - преодоление скандированности в речевом высказывании
 - нормализация темпа речи.
8. Развитие контроля за произносительной стороной речи.

Спастика-атактическая дизартрия.

1. Формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи.
2. Снижение степени проявления спастического пареза в мышцах речевой моторики:
 - борьба со слюнотечением;
 - нормализация мышечного тонуса с использованием приемов массажа, пассивной и активной артикуляционной гимнастики
3. Развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата;
 - уточнение схем произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие амплитуды произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие скорости переключений произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие работоспособности мышц артикуляционного аппарата.
4. Нормализация речевого выдоха:
 - развитие глубины физиологического вдоха, длительности физиологического выдоха, используя статические упражнения и динамическую гимнастику;
 - развитие продолжительности речевого активного выдоха;
 - развитие работоспособности мышц отдела дыхания.
5. Восстановление мелодико-интонационной стороны речи:
 - развитие силы голоса;
 - развитие звонкости голоса;
 - развитие плавных звуко-высотных переходов;
 - нормализация темпа, ритма речи;
 - развитие работоспособности мышц голосового отдела;
 - узнавание и воспроизведение ритмико-мелодических фрагментов;
 - формирование интонационного рисунка фразы по образцу, по заданию, самостоятельно.
6. Развитие контроля за произносительной стороной речи.

Ригидная дизартрия.

1. Формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи
2. Снижение степени проявления синдрома ригидности в мышцах речевой моторики:

- снижение поздних реакций мышечного тонуса при включении в произвольное движение, используя приемы психологического воздействия, приемы массажа.
3. Развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата;
 - уточнение схем произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - уменьшение количества синкинезий в мышцах различных групп;
 - фиксация произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие амплитуды произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - выработка плавных переключений оральных, мимических, артикуляционных движений.
 4. Нормализация речевого выдоха:
 - развитие глубины физиологического вдоха, длительности физиологического выдоха, используя статические упражнения и динамическую гимнастику;
 - развитие продолжительности речевого активного выдоха;
 - развитие работоспособности мышц отдела дыхания.
 - формирование навыка управления дыханием в процессе речевой деятельности;
 5. Нормализация фонетической окраски звуков:
 - развитие полноты гласных звуков;
 - уточнение артикуляции искаженных звуков;
 - закрепление четкой реализации звуков всех групп изолированно и в речевом потоке.
 6. Восстановление мелодико-интонационной стороны речи:
 - снижение напряженности в голосе;
 - развитие навыка управления голосом в процессе речевой деятельности;
 - развитие плавных звуко-высотных переходов;
 - нормализация темпа, ритма речи;
 - развитие работоспособности мышц голосового отдела;
 - узнавание и воспроизведение ритмико-мелодических фрагментов;
 - формирование интонационного рисунка фразы по образцу, по заданию, самостоятельно.
 7. Развитие контроля за произносительной стороной речи.

Спастика-гиперкинетическая дизартрия.

1. Формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи.
2. Снижение степени проявления спастического пареза в мышцах речевой моторики:
 - борьба со слюнотечением;
 - нормализация мышечного тонуса с использованием приемов массажа, пассивной и активной;
 - артикуляционной гимнастики
3. Снижение степени проявления гиперкинезов в мышцах речевой моторики:
 - снижение проявления гиперкинезов при включении в произвольную деятельность, используя схему психологического воздействия;
4. Формирование синхронной деятельности отделов дыхания, голосообразования, звукопроизношения.
5. Развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата:
 - уточнение схем произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие амплитуды произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие скорости переключений произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений
 - развитие работоспособности мышц артикуляционного аппарата
 - уменьшение количества синкинезий в мышцах различных групп.
6. Нормализация речевого выдоха:

- развитие глубины физиологического вдоха, длительности физиологического выдоха, используя статические упражнения и динамическую гимнастику;
 - развитие продолжительности речевого активного выдоха;
 - развитие работоспособности мышц отдела дыхания.
 - формирование навыка управления дыханием в процессе речевой деятельности;
 - снижение проявления гиперкинезов во время речевого выдоха.
7. Нормализация фонетической окраски звуков:
- развитие полноты гласных звуков;
 - уточнение артикуляции искаженных звуков;
 - закрепление четкой реализации звуков всех групп изолированно и в речевом потоке.
8. Восстановление мелодико-интонационной стороны речи:
- развитие силы голоса;
 - развитие звонкости голоса;
 - развитие навыка управления голосом в процессе речевой деятельности;
 - развитие устойчивого звучания голоса по силе и звонкости;
 - расширение диапазона модуляций;
 - нормализация темпа, ритма речи;
 - развитие работоспособности мышц голосового отдела;
 - узнавание и воспроизведение ритмико-мелодических фрагментов;
 - формирование интонационного рисунка фразы по образцу, по заданию, самостоятельно;
 - развитие плавных звуко-высотных переходов.
9. Развитие контроля за произносительной стороной речи.

Спастика-атактико-гиперкинетическая дизартрия.

1. Формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи.
2. Снижение степени проявления спастического пареза в мышцах речевой моторики:
 - борьба со слюнотечением;
 - нормализация мышечного тонуса с использованием приемов массажа, пассивной и активной артикуляционной гимнастики.
3. Снижение степени проявления гиперкинезов в мышцах речевой моторики:
 - снижение проявления гиперкинезов при включении в произвольную деятельность, используя схему психологического воздействия;
4. Формирование синхронной деятельности отделов дыхания, голосообразования, звукопроизношения.
5. Развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата:
 - уточнение схем произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие амплитуды произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие скорости переключений произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений
 - развитие работоспособности мышц артикуляционного аппарата
 - уменьшение количества синкинезий в мышцах различных групп
6. Нормализация речевого выдоха:
 - развитие глубины физиологического вдоха, длительности физиологического выдоха, используя статические упражнения и динамическую гимнастику;
 - развитие продолжительности речевого активного выдоха;
 - развитие работоспособности мышц отдела дыхания.
 - формирование навыка управления дыханием в процессе речевой деятельности;
 - снижение проявления гиперкинезов во время речевого выдоха.
7. Нормализация фонетической окраски звуков:
 - уточнение артикуляции искаженных звуков;
 - закрепление четкой реализации звуков всех групп изолированно и в речевом потоке.

8. Восстановление мелодико-интонационной стороны речи:
 - развитие силы голоса;
 - развитие звонкости голоса;
 - развитие навыка управления голосом в процессе речевой деятельности;
 - развитие устойчивого звучания голоса по силе и звонкости;
 - расширение диапазона модуляций;
 - нормализация темпа, ритма речи;
 - развитие работоспособности мышц голосового отдела;
 - узнавание и воспроизведение ритмико-мелодических фрагментов;
 - формирование интонационного рисунка фразы по образцу, по заданию, самостоятельно;
 - развитие плавных звуко-высотных переходов.
9. Развитие контроля за произносительной стороной речи.

Спастика-ригидная дизартрия.

1. Формирование установки на коррекцию произносительной стороны речи.
2. Снижение степени проявления спастического пареза в мышцах речевой моторики: борьба со слюнотечением:
 - нормализация мышечного тонуса с использованием приемов массажа, пассивной и активной артикуляционной гимнастики
3. Снижение степени проявления синдрома ригидности в мышцах речевой моторики:
 - снижение поздних реакций мышечного тонуса при включении в произвольное движение, используя приемы психологического воздействия, приемы массаж
4. Формирование синхронной деятельности отделов дыхания, голосообразования, звукопроизношения.
5. Развитие подвижности мышц артикуляционного аппарата:
 - уточнение схем произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие амплитуды произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие скорости переключений произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений
 - развитие работоспособности мышц артикуляционного аппарата;
 - уменьшение количества синкинезий в мышцах различных групп;
 - фиксация произвольных оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - выработка плавных переключений оральных, мимических, артикуляционных движений;
 - развитие работоспособности мышц артикуляционного аппарата;
 - выработка плавных переключений оральных, мимических, артикуляционных движений .
6. Нормализация речевого выдоха:
 - развитие глубины физиологического вдоха, длительности физиологического выдоха, используя статические упражнения и динамическую гимнастику;
 - развитие продолжительности речевого активного выдоха;
 - развитие работоспособности мышц отдела дыхания;
 - формирование навыка управления дыханием в процессе речевой деятельности;
7. Нормализация фонетической окраски звуков:
 - развитие полноты гласных звуков;
 - уточнение артикуляции искаженных звуков;
 - закрепление четкой реализации звуков всех групп изолированно и в речевом потоке.
8. Восстановление мелодико-интонационной стороны речи:
 - развитие силы голоса;
 - развитие звонкости голоса;

- развитие диапазона звуко-высотных переходов.
- снижение напряженности в голосе;
- развитие навыка управления голосом в процессе речевой деятельности;
- развитие плавных звуко-высотных переходов;
- нормализация темпа, ритма речи;
- развитие работоспособности мышц голосового отдела;
- узнавание и воспроизведение ритмико-мелодических фрагментов;
- формирование интонационного рисунка фразы по образцу, по заданию, самостоятельно.

9. Развитие контроля за произносительной стороной речи.

Нормализация мышечного тонуса, развитие моторики артикуляционного аппарата и пальцев рук

На этом направлении реализуется важнейшая коррекционная задача, связанная с воздействием на структуру речевого дефекта. Чем моложе ребенок, у которого обнаруживаются факторы риска дизартрии развития, тем продолжительнее этот период. На этом этапе работы основное значение имеет массаж как общий, так и логопедический.

В логопедической практике могут быть использованы несколько видов массажа. Основным является дифференцированный (укрепляющий или расслабляющий) массаж, основанный на приемах классического массажа. Кроме этого, в логопедической практике используются массаж биологически активных точек (БАТ), массаж с применением специальных приспособлений (логопедического зонда, шпателя, вибромассажера и т.п.), а также элементы самомассажа.

Особого внимания в коррекционной работе на этом направлении уделяется выработке произвольного сглатывания слюны. Если у взрослых можно этот навык восстановить путем вербальных инструкций и напоминаний, детям необходимо формировать эти произвольные движения на базе врожденных движений сглатывания, которые остаются сохраненными при всех формах нарушений мышечного тонуса.

Наряду с нормализацией тонуса мышц с помощью массажа проводится развитие (коррекция) движений, осуществляемое с помощью пассивной и активной гимнастики частей тела, пальцев рук, органов артикуляции.

Развитие дыхательной функции и голоса

На втором направлении проводится развитие дыхательной функции. Слабость мышц, аритмия дыхательных движений не позволяют своевременно развить ребенку грудобрюшной тип дыхания как наиболее рациональный. Постановку грудобрюшного типа дыхания начинают в положении лежа, когда условия для сокращения диафрагмы являются оптимальными. Для детей дошкольного возраста дыхательные упражнения организуются в виде игры так, чтобы ребенок непроизвольно мог сделать более глубокий вдох и более длительный выдох. Большинство дыхательных упражнений включает выдох с фонацией гласных или согласных звуков речи, что позволяет логопеду на слух контролировать длительность и непрерывность выдоха, а в дальнейшем формирует у ребенка обратную биологическую связь.

Формирование фонационного выдоха является основой для развития координаторных взаимоотношений между дыханием, голосом, артикуляцией. Тренировка фонационного выдоха начинается с длительного звучания гласных. При усвоении новых навыков необходимо не только объяснение, но и многократный показ, подключение различных видов самоконтроля (слуховой, визуальный, кинестетический). Тренировка фонационного выдоха должна быть систематической и длительной. На основе грудно-брюшного типа дыхания и фонационного выдоха формируется речевое дыхание (Л.И. Белякова и др., 2005).

Направление коррекционной работы, наряду с нормализацией тонуса мышц, включает развитие артикуляционной моторики, которое осуществляется с помощью пассивной и активной гимнастики органов артикуляции. Гимнастика называется пассивной, потому что движения частей тела и органов артикуляции совершаются ребенком (подростком и взрослым) пассивно с помощью логопеда. Пассивные упражнения выполняются в том случае, если больной самостоятельно не может выполнить движение или движение выполняется им не в полном объеме.

Характерной чертой развития любой моторики, в том числе и артикуляционной, является постепенность перехода от одного этапа к другому, где движения, развитые на предыдущем этапе, определяют последующие этапы развития. Приостановка развития речевой моторики в раннем возрасте у детей с дизартрией неизбежно влечет за собой нарушения всего последующего хода овладения произношением. Поэтому этап развития движений является одним из наиболее значимых в коррекции дизартрии у детей.

Коррекция фонетической стороны речи

В содержание третьего направления включаются наиболее сложные речевые задачи, связанные с коррекцией фонетической стороны речи. Она состоит из развития фонематического восприятия и коррекции звукопроизношения. Наряду с этим необходимо создание кинестетического образа звука, слога, слова, что связано с нормализацией артикуляционной моторики. Коррекция этих процессов у детей с дизартрией требует длительного времени, в особенности на этапе автоматизации. Нарушение постепенности введения звука в слово, фразу и тем более в контекстную речь легко разрушает процесс автоматизации артикуляторного навыка, а в некоторых случаях приводит к появлению запинок судорожного характера.

Развитие словаря и грамматического строя речи

В содержание четвертого направления входит развитие словарного запаса, грамматического строя речи и связной речи у детей с дизартрией осуществляется в соответствии с разработками отечественных ученых (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, 2003; Л.В. Лопатина, 2004; О.Г. Приходько, 2001 и др.).

Развитие сенсорных и психических функций

Все высшие психические функции базируются на безусловно-рефлекторной деятельности, т.е. врожденных свойствах центральной нервной системы, и ощущениях, получаемых на основе деятельности зрительного, слухового, тактильного, вкусового и обонятельного анализаторов. Именно на базе ощущений развиваются функции, обозначаемые в психологии как представления.

По Л.С. Выготскому выделяют две линии психического развития ребенка - натуральное и культурное развитие. Натуральные (исходные) психические функции индивида по своему характеру являются непосредственными и произвольными, обусловленными органическим созреванием и функционированием мозга. Натуральные психические функции в процессе культурного развития превращаются в новые - высшие психические функции, которые приобретают качественные различия на разных стадиях онтогенеза. Таким образом, органическое созревание и функционирование мозга происходит внутри и под контролем культурного, социального развития ребенка. Происходит культурно-биологическое развитие, в котором формируются психофизиологические условия не только употребления орудий, но целостная система движений и восприятия.

Коррекция развития сенсорных и высших психических функций осуществляется в процессе совместной деятельности ребенка и взрослого. Поэтому жизнь детей с дизартрией

должна находиться под пристальным вниманием педагогов и психологов, - всех лиц, имеющих отношение к воспитанию, обучению и коррекционной работе с этими детьми, а также при постоянном взаимодействии с родителями.

Нормализация мышечного тонуса с помощью массажа

Логопедический массаж - активный метод механического воздействия, который изменяет состояние мышц, нервов, кровеносных сосудов и тканей периферического речевого аппарата. Он может проводиться на всех этапах коррекционного воздействия, но особенно значимо его использование на начальных этапах работы. Нередко массаж является необходимым условием эффективности логопедического воздействия.

Преодоление артикуляторных нарушений, как правило, сочетается с логопедическим массажем, который проводится наряду с пассивной, пассивно-активной и активной артикуляционной гимнастикой.

К основным приемам массажа относятся: 1 - поглаживание, 2 - растирание, 3 - разминание, 4 - вибрация и покалывание, 5 - плотное нажатие.

Выбор приемов массажа зависит от состояния мышечного тонуса, двигательных возможностей и патологической симптоматики. При пониженном тоне речевой мускулатуры используются следующие приемы: поглаживание, растирание, разминание, сильная вибрация, покалывание.

При повышенном тоне используются, в основном, поглаживание и легкая вибрация. Между силой воздействия при массаже и ответной реакцией организма существует сложная зависимость. При легком, медленном поглаживании снижается возбудимость массируемых тканей, а значит, снижение их тонуса. Такой прием оказывает успокаивающее воздействие, вызывает приятное чувство тепла. В свою очередь эти воздействия повышают эластичность мышечных волокон, работоспособность мышц, улучшается эластичность связочного аппарата.

Энергичные, быстрые и ритмичные движения при массажном воздействии повышают возбудимость массируемых тканей, облегчают продвижение крови по артериям, ускоряют отток венозной крови, повышают активность мышечных волокон.

Основные цели логопедического массажа:

- нормализация мышечного тонуса общей, мимической и артикуляционной мускулатуры;
- уменьшение проявления парезов и параличей мышц артикуляционного аппарата;
- снижение патологических двигательных проявлений мышц речевого аппарата (синкинезии, гиперкинезы, судороги и т.п.);
- стимуляция проприоцептивных ощущений;
- увеличение объема и амплитуды артикуляционных движений;
- активизация тех групп мышц периферического речевого аппарата, у которых имелась недостаточная сократительная активность;
- формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции.

Назначению логопедического массажа должна предшествовать медицинская диагностика, проводимая врачом. Медицинское заключение содержит указание на наличие неврологической симптоматики, в том числе указание на форму пареза (или паралича), локальные нарушения иннервации мышц и пр. Как правило, логопедический массаж рекомендуется проводить только по рекомендации врача.

Прежде чем приступить к коррекционной работе, логопед должен определить форму и структуру речевого дефекта, руководствуясь клинико-педагогической классификацией, после чего ставить вопрос о необходимости проведения массажа. Как правило, основным показанием к проведению массажа является изменение мышечного тонуса, которое может отмечаться как в общей мускулатуре, так и в органах речевого аппарата. Однако даже при наличии медицинского заключения логопед должен самостоятельно провести диагностику состояния мышц. Это поможет ему определить тактику массажа в каждом конкретном случае.

На основании результатов диагностического обследования составляется комплекс массажных приемов, намечается последовательность, методика их проведения и ориентировочно дозировка и только после этого приступают к логопедическому массажу.

Другой методикой массажа является массаж биологически активных точек. Этот массаж также направлен на нормализацию тонуса мышц, обеспечивающих работу периферического речевого аппарата.

Овладение техникой массажа требует обучения у специалиста. Вместе с тем существуют простейшие массажные движения, которые направлены также на нормализацию тонуса. В дополнение к массажу можно использовать покалывание пальцами (как при игре на фортепиано палец за пальцем) по губам и щекам, одновременное похлопывание по щекам сложенными на подбородке руками. Цель сложения рук на подбородке состоит в тесном удержании рук на лице ребенка и предотвращении сильного похлопывания. Можно пошлепывать двумя пальцами одной руки в виде игры. Это особенно эффективно, если ребенок при этом открывает и закрывает рот.

В качестве массажера может быть использована мягкая пластиковая зубная щетка, надеваемая на палец. Ее конец можно использовать для поглаживания щек, языка, десен ребенка. Этой щеткой можно массировать язык во всех направлениях. Мягко вращая щетку то в одну, то в другую сторону, можно «пощекотать» все части языка. Для повышения воздействия массажной щетки ее погружают в ледяную воду, лимонад. Этой щеткой можно массировать внутреннюю сторону щек, твердое небо. При проведении этих процедур необходимо быть внимательным, чтобы не ударить зубы, десны или язык. Дети получают удовольствие от этих действий, особенно, если они смотрят на себя в зеркало.

Другим массажером может служить ручной вибратор минимального режима действия. Таким способом массажа можно обучить родителей и самого ребенка.

Приемы самомассажа могут использовать дети (подростки и взрослые), страдающие дизартрией. Самомассаж является действенным средством, дополняющим воздействие основного массажа, который проводится специалистом.

Как основной массаж, так и самомассаж стимулирует кинестетические ощущения мышц периферического речевого аппарата и способствует нормализации мышечного тонуса. Самомассаж может проводиться под руководством логопеда не только индивидуально, но и фронтально, например, с группой детей. Самомассаж может быть включен в логопедическое занятие. Он может предварять или завершать артикуляционную гимнастику (см. Е.А. Дьякова, 2005).

Поскольку у детей с дизартрией наряду с речевыми нарушениями имеются нарушения тонуса мышц и низкий уровень развития тонких движений пальцев рук, то обязательно проводится массаж, пассивные и активные упражнения пальцев рук. В технику массажа входят следующие приемы:

- поглаживание, разминание, спиралевидные движения по каждому пальцу от кончика до основания;
- похлопывание, покалывание, перетирание кончиков пальцев, а также области между основаниями пальцев;
- поглаживание и похлопывание тыльной поверхности кисти и предплечья от пальцев до локтя;
- похлопывание кистью ребенка по мягкой и жесткой поверхностям, по руке педагога;
- вращение пальцев (отдельно каждого), круговые повороты кисти, отведение - приведение кисти вправо, влево;
- поворот руки ладонью вверх (супинация) - ладонью вниз (пронация);
- поочередное разгибание пальцев кисти, а затем сгибание пальцев;
- массаж щетками различной жесткости. Напряжение мышц артикуляционного аппарата является препятствием как к осуществлению, так и удержанию полученного движения. Эти упражнения проводятся под контролем зрения, т.е. перед зеркалом: логопед обращает внимание ребенка на то, что язык его выдвигается комом, твердый, напряженный и показывает

на себе расслабленный язык - тонкий, широкий, распластанный. Для сравнения можно дать пощупать ребенку мышцу расслабленную и напряженную (хотя бы двуглавую мышцу в области плеча). Высунутый комом язык можно слегка похлопать шпателем, под влиянием чего мышца языка на короткий срок расслабляется, и он принимает распластанный положение. Эти упражнения, так же как и предыдущие, ведутся на выдержку: логопед ритмично считает от начального момента расслабления языка, губ и т.п. до конца его, побуждая ребенка увеличивать длительность периода мышечного расслабления.

Для активизации голосовых связок, что бывает особенно необходимо при паралитических формах псевдобульбарного паралича, полезно дать пощупать ребенку напряжение звучащей гортани, прикладывая одну его руку к гортани логопеда, а другую - к начинающей вибрировать своей гортани, и фиксировать его слуховое внимание на звучании.

Важно, чтобы звук сразу получался свободный, без излишнего напряжения: ребенку нужно дать ощутить резонирование грудной полости и следить за тем, чтобы подавал голос на выдохе и прекращал подачу, как только начнет чувствовать, что ему не хватает воздуха.

С каждым разом нужно стремиться увеличивать длительность звучания. Первые голосовые упражнения проводятся на звучании согласного «м», этот звук очень прост по артикуляции, но требует направления воздушной струи из гортани в переднюю часть ротовой полости - к губам.

Серией упражнений на гласных вырабатывается длительное и короткое звучание, понижение и повышение голоса. Очень большую роль могут сыграть занятия по пению. В результате их значительно выравниваются речевое дыхание, длительность, сила, звучание и модуляция голоса.

Развитие тонкой моторики пальцев рук у дошкольников с использованием игровых приемов

Первые занятия проводятся в замедленном темпе, а каждое слово проговаривается четко в определенном ритме, индивидуальном для каждого ребенка.

Упражнение 1. Согнуть пальцы левой руки в кулачок. Слушая потешку, по очереди разгибать их, начиная с большого пальца. Этот пальчик - дедушка, Этот пальчик - бабушка, Этот пальчик - мамочка, Этот пальчик - наш малыш.

Упражнение 2. «Засолка капусты». Резкие движения кистями вверх и вниз. Движения пальцев, имитирующие посыпание солью из щепотки. Интенсивно сжимать пальцы обеих рук в кулаки.

Мы капусту рубим, Мы морковку трем, Мы капусту солим, Мы капусту жжем.

Упражнение 3. «Зайцы». Указательный и средний пальцы правой руки вверх, остальные выпрямить и соединить. Ладонь правой руки вертикально вверх, пальцы широко расставлены. Ладонь левой руки вертикально вверх, пальцы широко расставлены. Указательный и средний пальцы вверх, остальные выпрямить и соединить.

Скачет зайка косою. Под высокой сосной. Под другою сосной Скачет зайка второю.

Упражнение 4. Поднять левую руку ладонью к себе. Слушая потешку, загибать правой рукой по очереди пальцы левой руки, начиная с мизинца.

Этот пальчик
хочет спать,
Этот пальчик
прыг в кровать!
Этот пальчик
прикорнул!
Этот пальчик
уж уснул,
Тише пальчик
не шуми Братиков не разбуди... Встали братики

УРА! В
детский сад
идти пора.

Упражнение 5. «Про сороку». Указательным пальцем правой руки делать круговые движения по ладони левой руки. Правой рукой загибать по очереди пальцы левой рукой, начиная с мизинца.

Сорока, сорока, Сорока-белобока Кашу варила На порог скакала, Гостей скликала. Гости на двор - Кашу на стол. Этому дала на тарелочке, Этому на блюдечке, Этому в чашечке, Этому в мисочке.

Упражнение 6. «Цветок». Руки в вертикальном положении, ладони друг к другу, развести пальцы и слегка согнуть их. Ритмичное движение пальцами вместе - врозь. Ладони опустить вниз и тыльной стороной прижать друг к другу, пальцы развести.

Вырос высокий цветок на поляне,
Утром весенним раскрыл лепестки.
Всем лепесткам красоту и питание
Дружно дают под землей корешки.

Упражнение 7. «В гости». Выставить вверх большие пальцы Соединить под углом кончики обеих рук. Поочередно называемы! пальцы соединять с большими на двух руках одновременно Пальцы сжать в кулак, вверх выставить только мизинцы Ритмичное сжимание пальцев в кулак на обеих руках. В гости к пальчику большому Приходили прямо к дому указательный и средний, Безымянный и последний, сам мизинчик-малышок Постучался на порог. Вместе пальчики друзья, Друг без друга им нельзя.

Ритмизация общей моторики и тонкой моторики пальцев рук у младших школьников с дизартрией

Коррекционная работа по ритмизации общей моторики и тонкой моторики пальцев рук состоит из нескольких программ, включающих комплексы упражнений.

Первая программа состоит из 4 комплексов двигательных упражнений:

Упражнения на развитие координации рук и ног.

Упражнения, направленные на развитие координации движений тонкой моторики рук.

Упражнения, направленные на развитие интерсенсорной координации и чувства ритма.

Ритмизированные артикуляционные упражнения.

Вторая программа состоит из поэтапного обучения письму - арттерапия в форме каллиграфотерапии. Цель данной программы: поэтапное введение тактированного письма с постепенной и пролонгированной автоматизацией графом-торного навыка письма. В программе 3 этапа:

этап - ритмизированное письмо букв и слогов,

этап - ритмизированное письмо слов и словосочетаний,

этап - упражнения тактированного письма предложении. стихов и микротекстов.

Первая программа коррекционной работы

ПЕРВЫЙ КОМПЛЕКС двигательных упражнений посвящен развитию координации движений рук и ног с постепенно нарастающей сложностью двигательной программы. Он состоит из трех этапов, в которых движения выполняются: одновременно, попеременно, одновременно сменяющиеся.

Первый этап включает тренировку рук и ног с помощью одновременного выполнения движений.

Перед выполнением упражнений учащемуся дается следующая инструкция: «Я буду выполнять движения, а ты должен внимательно следить за моими движениями и запоминать их. При выполнении упражнений я буду давать объяснение, как надо правильно выполнить движение. Это обыкновенная зарядка, которую ты будешь делать под счет».

Упражнение 1. Одновременно поднимать правую и левую руки вперед, вверх, в стороны, вниз. Упражнение выполняется под счет 1, 2, 3, 4.

Упражнение 2. Руки согнуты в локтях, кисти рук касаются плеч. Одновременно вращаем руками вперед, а затем па-зад. Счет 1, 2, 3, 4.

Упражнение 3. Туловище слегка наклонено вперед. Руки как «пустые рукава» имитируют движение «полоскание белья». Счет 1, 2, 3, 4.

Второй этап состоит из тренировки координации рук и ног с помощью попеременного выполнения движений.

Перед выполнением упражнений учащемуся дается инструкция: «Смотри внимательно за моими движениями, запоминай их. При выполнении упражнения я буду объяснять, как правильно нужно выполнять движение, ты будешь де-латьих под счет».

Упражнение 1. Правую руку поднять вперед, левую руку поднять вперед. Правую руку опустить вдоль туловища, левую опустить вдоль туловища. Упражнения выполнять под счет 1,2,3,4, постепенно ускоряя темп.

Упражнение 2. Руки сложены на парте перед собой. Попеременное выполнение движений правой и левой рукой: правую руку поднять, левую руку поднять; правую руку опустить в исходное положение, левую руку опустить в исходное положение; левую руку поднять, правую руку поднять: левую опустить, правую опустить. Выполнять упражнение под счет 1, 2, 3, 4, постепенно ускоряя темп.

Упражнение 3. Правая рука опущена вдоль туловища. Согнуть руку в локте и поднять на уровне пояса, при этом сжать кисть руки в кулачок - счет 1, руку приблизить к плечу при этом пальцы выполняют движение «ушки», второй и третий пальцы выпрямлены в виде заячьих ушек, остальные пальцы сжаты - счет 2; левой рукой выполняем упражнение в той же последовательности, счет соответственно 3, 4. Темп постепенно ускоряется.

Упражнение 4. Попеременное выполнение движениями правой и левой рукой: левую руку поднять вверх, правую руку - в сторону на счет 1, 2; левую руку поднять в сторону, правую - вверх на счет 3, 4; левую руку опустить вниз, правую поднять вперед на счет 1, 2; левую руку поднять вперед и обе руки опустить вниз на счет 3, 4. Темп постепенно ускоряется.

Третий этап состоит из тренировки реципрокной координации движений рук и ног. Перед выполнением комплекса упражнений учащемуся дается следующая инструкция: «Внимательно следи за выполняемыми мною упражнениями, запоминай упражнения. Ты будешь выполнять упражнения под счет вначале в медленном темпе, а затем темп будет ускорен*».

Упражнение 1. Ноги вместе, руки вдоль туловища. Одновременно выполнять движения руками и ногами: ноги врозь - прыжком, руки на пояс, на счет 1; ноги прыжком - вместе, руки - на плечи, на счет 2; ноги - прыжком врозь, руки - вверх, на счет 3; ноги - вместе, руки - вдоль туло-иища, счет 4. Темп постепенно ускоряется.

Упражнение 2. Исходное положение: учащийся сидит за столом, правая рука поднята, левая лежит на столе. Одновременно менять положение левой и правой руки: левую руку поднять, правую опустить, на счет 1; правую руку поднять - левую опустить, счет 2. Темп постепенно ускоряется.

Упражнение 3. Одновременное выполнение движений обеими руками: левую руку поднять вверх, одновременно правую - в сторону, счет 1; левая рука - в сторону, правая одновременно вверх, счет 2, левая рука - вниз, одновременно правая рука - вперед, счет 3; левая рука - вперед и одновременно руки опустить вниз, счет 4. Темп постепенно ускоряется.

Упражнения 4. Ладонь правой руки к виску - «отдать честь», одновременно левую руку сжать в кулак и вытянуть ее вперед, счет 1,2. Темп постепенно ускоряется.

Упражнение 5. Правая рука делает вращательные упражнения, вперед, одновременно левая вращается назад. Счет 1,2,3,4.

ВТОРОЙ КОМПЛЕКС двигательных упражнениях направлен на развитие тонкой моторики пальцев рук. Он состоит из трех этапов, в которых движения ладонями и пальцами выполняются: одновременно, попеременно, с одновременной сменой движений пальцами правой и левой руки.

Первый этап включает упражнения, которые выполняются одновременно пальцами правой и левой руки. Перед выполнением комплекса упражнений учащемуся дается инструкция о внимательности при запоминании показываемого логопедом упражнения.

Упражнение 1. Правой и левой рукой производить упражнение: сжать кулаки, выпрямить ладони, счет 1,2. Темп постепенно ускоряется.

Упражнение 2. Одновременно пальцами правой и левой руки сделать движение «ушки» (вытянуть второй и третий палец, остальные пальцы прижаты к ладони), счет 1; одновременно пальцами правой и левой руки сделать движение «колечки» (первый и второй пальцы соединены в колечко, остальные пальцы вытянуты вверх), счет 2. Темп постепенно ускоряется.

Упражнение 3. Одновременно сжать пальцы правой и левой руки в кулаки, счет 1; выполнить упражнение «коза» (второй и пятый пальцы вытянуты, остальные пальцы прижаты к ладони), счет 2. Темп постепенно ускоряется.

Упражнение 4. Одновременно выполнять серию движений правой и левой рукой: кулак - ребро - ладонь, счет 1,2,3. Начинать выполнение с медленного темпа, постепенно темп ускорять.

Второй этап включает попеременное выполнение движений пальцами правой и левой руки. Перед выполнением упражнений учащемуся дается инструкция: «Посмотри внимательно как я выполняю упражнения попеременно пальцами то правой, то левой руки. Запомни первое упражнение и выполняй под счет».

Упражнение 1. Ладони лежат на столе тыльной стороной вверх. Сжать правую руку в кулак, счет 1; сжать левую руку в кулак, счет 2; выпрямить правую ладонь, счет 3; выпрямить левую ладонь, счет 4. Темп постепенно ускоряется.

Упражнение 2. Поочередное выполнение упражнения сначала правой, а затем левой рукой: пальцы ладони вертикально касаются подбородка, счет 1; пальцы горизонтально касаются подбородка, счет 2; пальцы под подбородком сжаты в кулак - 3; рука опускается в исходное положение - 4. Темп постепенно ускоряется.

Упражнение 3. Попеременное выполнение движений пальцами сначала правой, затем левой руки: правая рука выполняет движение «ушки» (второй и третий пальцы выпрямлены, остальные прижаты к ладони), счет 1; левая рука - «ушки», счет 2; правая рука выполняет движение «колечко» (первый и второй пальцы соединены в колечко, остальные пальцы выпрямлены), счет 3; левая рука - «колечко», счет 4. Темп постепенно ускоряется.

Упражнение 4. Попеременно выполнять движение пальцами правой руки, затем левой руки: правую руку сжать в кулак, счет 1; левую руку сжать в кулак, счет 2; правой рукой выполнить движение «коза» (второй и пятый пальцы вытянуты, остальные пальцы прижаты к ладошке), счет 3; левой рукой - «коза», счет 4. Темп постепенно нарастает.

Упражнение 5. Правая рука выполняет серию движений «кулак-ребро-ладонь», счет 1, 2, 3; левая рука выполняет серию движений «кулак-ребро-ладонь», счет 1,2,3. Автоматизируется навык плавного ритмичного переключения с одного движения на другое. Темп постепенно ускоряется.

Третий этап включает тренировку пальцев рук при одновременно сменяющихся движениях на правой и на левой руке. Эти упражнения направлены на развитие реципрокной координации пальцев рук. Перед выполнением упражнений учащемуся дается следующая инструкция: «При выполнении показываемых мною движений, обрати внимание на то, что все движения должны одновременно сменяться на правой и левой руке. Чтобы движения были плавными, всю гимнастику для рук ты будешь выполнять под счет».

Упражнение 1. Правая ладонь лежит на парте, левая сжата в кулак, счет 1. Одновременная смена положений рук. Левая ладонь лежит на столе, а правая сжата в кулак, счет 2. Темп постепенно нарастает.

Упражнение 2. Правая ладонь тыльной стороной лежит на столе, а левая сжата в кулак, счет 1. Одновременная смена положений. Левая ладонь тыльной стороной лежит на столе, а правая сжата в кулак, счет 2. Темп нарастающий.

Упражнение 3. Одновременная смена движений: на правой руке - «ушки» (второй и третий пальцы правой руки выпрямлены, остальные пальцы правой руки прижаты к ладони), на левой руке - «кольцо» (первый и второй пальцы левой руки соединены в кольцо, остальные пальцы левой руки вытянуты вверх), счет 1; на левой руке - «ушки», на правой руке - «кольцо», счет 2. Темп постепенно довести до быстрого.

Упражнение 4. Одновременная смена движений: на правой руке - «коза» (второй и пятый пальцы правой руки вытянуты, остальные пальцы правой руки прижаты к ладони), на левой руке - кулак, счет 1; на левой руке - «коза», на правой руке - кулак, счет 2. Темп ускорять до быстрого.

Упражнение 5. «Веребочка». В упражнении участвуют первые и вторые пальцы обеих рук. Перекрестное соединение пальцев: второй палец правой руки соединяется с большим пальцем левой руки, затем второй палец левой руки перекрестно соединяется с большим пальцем правой руки. Движения выполняются вначале очень медленно, постепенно движения автоматизируются и темп ускоряется. В данном движении добиваться точности соединения пальцев, плавного координированного перехода. Счет 1, 2, 3, 4.

Упражнение 6. Левая рука касается носа, правая рука держит правое ухо, счет 1. Одновременная смена положений рук. Правая рука касается носа, левая - держит левое ухо, счет 2. В этом упражнении важно добиваться точности нахождения позиции рук. Это достигается при очень медленном темпе, с появлением уверенности в движениях, темп ускоряется.

Упражнение 7. Усложненный вариант предыдущего упражнения. Правая рука касается носа, левая рука держит правое ухо, счет 1. Одновременно сменить положения рук: левая рука касается носа, правая рука держит левое ухо, счет 2. По мере появления точности в движениях и уверенного выполнения их, темп можно ускорить.

Упражнение 8. Правая рука гладит голову, одновременно с ней левая рука хлопает по животу, счет 1, 2, 3, 4. Руки меняются. Левая рука гладит голову, правая одновременно левой руке производит похлопывания по животу. Счет 1, 2, 3, 4. Добиваться четкого исполнения движений каждой рукой.

ТРЕТИЙ КОМПЛЕКС двигательных упражнений направлен на развитие интерсенсорной координации и чувства ритма. Упражнения данного комплекса позволяют корректировать нарушения восприятия, моторики, развивают зрительно-двигательную координацию, пространственные и временные представления, опосредование знаком в процессе моделирования ритмических структур ведет к развитию мыслительной деятельности ребенка. Владение чувством ритма способствует гармонизации психического развития учащихся.

Упражнения на интерсенсорную координацию представляют собой тренировочные движения руками и ногами, выполняемые по схемам-символам. Коррекционные приемы проводятся в три этапа: на первом этапе выполняются предварительные упражнения, на втором этапе выполняются упражнения по схемам-символам с усложнением, на третьем этапе - учащиеся запоминают группы схем и выполняют их как по единой цельной схеме. Количество схем постепенно увеличивается и усложняется, время их показа уменьшается.

Первый этап. Предварительные упражнения выполняются с показом схемы-символа, логопед знакомит учащихся с элементарными движениями и их схемами-символами, дается пояснительная инструкция: «На этих карточках схематично изображено упражнение. Сейчас я выполню движение руками, а ты должен определить на которой из этих двух схем-символов изображено выполняемое мной упражнение». После того, как учащийся понял сущность выполнения упражнений по схемам-символам, логопедом дается следующая инструкция: «По схеме, изображенной на карточке принять нужное положение тела». Каждое упражнение комментируется объяснением логопеда. После этого учащийся по схеме самостоятельно описывает упражнение.

Упражнение 1. Руки поднять вперед, опустить. Счет 1, 2.

Упражнение 2. Наклоны туловища вперед. Выполнение подсчет 1, 2, 3, 4.

Упражнение 3. Обе руки поднять вперед, правая нога одновременно с руками поднимается назад. Ноги чередуются, упражнение выполняется под счет 1, 2, 3, 4.

Упражнение 4. Руки опущены вдоль туловища, левая прямая нога оттянута назад. Ноги чередуются, упражнение выполняется под счет 1, 2, 3, 4.

Упражнение 5. Обе руки поднять вверх, одновременно полусогнутая левая нога поднимается назад. Ноги чередуются в упражнении, выполняется под счет 1, 2, 3, 4.

Упражнение 6. Полусогнутая в локте правая рука выносится вперед, согнутая в колене левая нога поднимается вверх навстречу руке. При выполнении этого упражнения следует чередовать руки и ноги. Счет 1, 2, 3, 4.

Второй этап. Упражнения по схемам-символам с усложнением предполагают самостоятельное выполнение движений учащимися. Упражнения данного комплекса представляют собой одновременно сменяющиеся координированные движения рук, ног и головы, выполняемые в определенном темпе, заданном логопедом. Перед выполнением движения дается инструкция: «По схеме, изображенной на карточке принять нужное положение тела, рук, ног и выполнить движения так, как схематично изображено на схеме».

Упражнение 1. Правая рука поднята вверх, левая - на поясе. Одновременная смена положений рук. Упражнение выполняется под счет 1, 2, 3, 4.

Упражнение 2. Правая рука поднята в сторону, левая к виску («отдать честь»). Одновременная смена положений рук. Счет 1, 2, 3, 4.

Упражнение 3. Правая и левая рука подняты на уровне груди в правую сторону, голова наклонена в левую сторону. Одновременная смена положений рук и головы. Счет 1, 2, 3, 4.

Упражнение 4. Прямая правая и левая рука перекрещены, ноги тоже имеют перекрест. Одновременная смена положений рук и ног в прыжке. Счет 1, 2, 3, 4.

Третий этап. Тренировка движений по группам схем. Группы схем можно образовывать, варьируя разные схемы-символы, упражнения по которым были предварительно выполнены. Логопеду следует творчески подходить к используемому материалу и самостоятельно подбирать его в зависимости от того, что наиболее необходимо в данный момент учащимся, с которыми ведется коррекционная работа. Количество схем следует постепенно увеличивать, а время показа уменьшать. Учащиеся должны запомнить группу схем и выполнить упражнения ритмично, как по единой, цельной схеме. Перед выполнением задания учащемуся дается инструкция: «Посмотри внимательно на группу схем, запомни и выполни ритмично все данные упражнения».

Группа первой схемы представляет собой 4 схемы:

Руки подняты в стороны на уровне плеч. Счет 1.

Левая рука остается на уровне плеча, правая поднята вверх. Счет 2.

Группа второй схемы представляет собой 4 схемы:

Руки подняты в стороны на уровне плеч. Счет 1.

Обе руки согнуты в локтях, предплечья направлены вверх. Счет 2.

Обе руки согнуты в локтях, предплечья направлены вниз. Счет 3.

Обе руки опущены вниз вдоль туловища. Счет 4. Темп постепенно ускоряется.

Группа третьей схемы представляет собой 4 схемы:

Обе руки - на поясе. Счет 1.

Руки согнуты в локтевых суставах, кисти рук лежат на плечах. Счет 2.

Обе руки лежат на голове. Счет 3.

4) Обе руки опущены вниз вдоль туловища. Счет 4. Темп доводится до быстрого.

Группа четвертой схемы представляет собой 4 схемы:

Обе руки опущены вдоль туловища. Счет 1.

Правая рука опущена вдоль туловища, левая рука поднята вверх. Счет 2.

Правая рука - на поясе, левая полусогнутая над головой, туловище наклонено сначала в правую сторону, а затем в левую сторону. Счет 3.

4) Обе руки опущены вниз, вдоль туловища. Счет 4. Темп постепенно ускоряется.

Упражнения, развивающие чувство ритма, представляют собой варианты тренировочных упражнений в воспроизведении различных ритмических структур и серий ритмических структур. Дачный комплекс упражнений реализуется в три этапа.

На первом этапе тренируется воспроизведение ритма, по звуковому образцу. Перед воспроизведением ритмической структуры учащемуся дается следующая инструкция: «Послушай внимательно, как я простуку ритм и воспроизведи точно такую же ритмическую структуру».

Упражнение 1. Повторить за логопедом ритмическую структуру //; ///; / //.

Упражнение 2. Повторить за логопедом серии ритмических структур: /// ///; //://: //://.

Упражнение 3. Прослушать ритмическую структуру и воспроизвести вместе с логопедом: // /// // // //.

На втором этапе тренируется воспроизведение ритма по графическому образцу.

Упражнение 1. Прохлопать ритм по следующему графическому образцу: //://; //://://.

На третьем этапе выполняются упражнения, направленные на тренировку графической записи ритма по звуковому образцу.

ЧЕТВЕРТЫЙ КОМПЛЕКС двигательных упражнений составили артикуляционные упражнения, выполняемые сериями, ритмично, под счет логопеда. Можно ритмизировать любой комплекс упражнений, рекомендуемый как подготовительный к постановке того или иного звука речи. Нами составлено 5 серий артикуляционных упражнений.

серия. Оскалить зубы, высунуть язык, затем широко открыть рот, закрыть рот. Счет 1,2,3,4.

серия. Губы - в трубочку, растянуть в улыбку, высунуть широкий язык (артикуляционное упражнение «блин на сковородке»), закрыть рот. Счет 1,2,3,4.

серия. Широко открыть рот, дотронуться кончиком языка до нижних резцов, затем поднять кончик языка к верхним резцам и положить на нижнюю губу. Счет 1,2,3,4.

серия. Положить широкий язык на губу, загнуть кончик языка, чтобы получилась «чашечка», занести эту «чашечку» вверх за зубы. Счет 1,2,3.

серия. Кончиком языка дотронуться верхних резцов, затем - нижних резцов, отвести вправо, затем влево. Счет 1,2,3,4.

Логопедический массаж как способ стимуляции при дизартрии

Массаж – это метод лечения и профилактики, представляющий собой совокупность приемов механического воздействия на различные участки поверхности тела человека. Механическое воздействие изменяет состояние мышц, создает положительные кинестезии необходимые для нормализации произносительной стороны речи.

В комплексной системе коррекционных мероприятий логопедический массаж предваряет артикуляционную, дыхательную и голосовую гимнастику.

Массаж в логопедической практике используется при коррекции различных нарушений: дизартрии, ринолалии, афазии, заикания, алалии. Правильный подбор массажных комплексов способствует нормализации мышечного тонуса органов артикуляции, улучшает их моторику, что способствует коррекции произносительной стороны речи.

Теоретическое обоснование необходимости логопедического массажа в комплексной коррекционной работе встречается в работах О.В. Правдиной, К.А. Семеновой, Е.М. Мастюковой, М.Б. Эйдиновой.

В последние годы появились публикации, посвященные описанию приемов логопедического массажа, но в логопедическую практику внедряются приемы пока недостаточно. Вместе с тем целесообразность логопедического массажа признают все специалисты, занимающиеся с такими тяжелыми речевыми нарушениями речи как дизартрия, ринолалия, заикание и др.

Дифференцируются приемы логопедического массажа в зависимости от патологической симптоматики в мышечной системе при речевых нарушениях.

Целью логопедического массажа при устранении дизартрии является устранение патологической симптоматики в периферическом отделе речевого аппарата. Основными задачами логопедического массажа при коррекции произносительной стороны речи при дизартрии является:

- нормализация мышечного тонуса, преодоление гипогипертонуса в мимической и артикуляционной мускулатуре;
- устранение патологической симптоматики такой, как гиперкинезы, синкинезии, девиация и др.;
- стимуляция положительных кинестезии;
- улучшение качеств артикуляционных движений (точность, объём, переключаемость и др.);
- увеличение силы мышечных сокращений;
- активизация тонких дифференцированных движений органов артикуляции, необходимых для коррекции звукопроизношения.

Логопедический дифференцированный массаж рассматривается нами как структурная часть индивидуального логопедического занятия, проводимого с ребенком, имеющим дизартрию. Логопедический массаж предваряет артикуляционную гимнастику.

Три комплекса дифференцированного логопедического массажа, в каждом из которых предлагаются упражнения, направленные на преодоление патологической симптоматики.

I. комплекс упражнений логопедического массажа при ригидном синдроме (высокий тонус).

II. комплекс упражнений логопедического массажа при спастико-атактико-гиперкинетическом синдроме (на фоне высокого тонуса проявляются гиперкинезы, дистония, атаксия).

III. комплекс упражнений логопедического массажа при паретическом синдроме (низкий тонус).

Структура индивидуального занятия включает 3 блока.

I блок, подготовительный. В него входят следующие направления:

- Нормализация тонуса мышц органов артикуляции. С этой целью проводятся дифференцированный логопедический массаж, который оживляет кинестезии и создает положительные кинестезии.
- Нормализация моторики органов артикуляции и улучшение качеств самих артикуляционных движений (точность, ритмичность, амплитуда, переключаемость, сила мышечного сокращения, тонкие дифференцированные движения). С этой целью мы рекомендуем проводить артикуляционную гимнастику с функциональной нагрузкой. Такая артикуляционная гимнастика, базирующаяся на новых, точных кинестезиях, будет способствовать совершенствованию артикуляционной моторики путем создания прочных проприоцептивных ощущений. Здесь учитывается принцип обратной афферентации (обратная связь), разработанный П.К.Анохиным.
- Нормализация голоса и голосовых модуляций, с этой целью рекомендуется голосовая гимнастика.
- Нормализация речевого дыхания. Формируется сильный, длительный, экономный выдох. С этой целью проводится дыхательная гимнастика.
- Нормализация просодии, т. е. интонационно-выразительных средств и качеств речи (темп, тембр, интонации, модуляции голоса по высоте и силе, логическое ударение, паузирование, речевое дыхание и др.). С этой целью предварительно на подгрупповых занятиях знакомят с эмоционально-выразительными средствами речи и развивают слуховое внимание. Учат дифференцировать интонационно-выразительные качества речи на слух. На индивидуальных занятиях добиваются

отраженного воспроизведения доступных эмоционально-выразительных качеств речи (темп, модуляции голоса по высоте и силе, логического ударения, интонаций и др.)

- Развитие тонких дифференцированных движений в пальцах рук. С этой целью проводится пальцевая гимнастика. В работах Бернштейна Н.А., Кольцовой М.М. указывается на прямую взаимосвязь, и корреляционную зависимость моторных функций рук и качеств произносительной стороны речи, т. к. одни и те же зоны мозга иннервируют мышцы органов артикуляции и мышцы пальцев рук.

II блок, основной. В него входят следующие направления:

- Определение последовательности работы над звуками (зависит от подготовленности определенных артикуляционных укладов).
- Отработка и автоматизация основных артикуляционных укладов для звуков, нуждающихся в уточнении или коррекции.
- Развитие фонематического слуха. Слуховая дифференциация фонем, нуждающихся в коррекции.
- Постановка звука традиционными в логопедии способами.
- Автоматизация звука в слогах разной структуры, в словах разной слоговой структуры и звуконаполняемости, в предложениях.
- Дифференциация поставленных звуков с оппозиционными фонемами в слогах, словах для предупреждения смешений звуков в речи и дисграфических ошибок в школьном возрасте.
- Отработка слов сложной звуко-слоговой структуры.
- Тренировка правильных произносительных навыков в различных речевых ситуациях с адекватным просодическим оформлением, с использованием разнообразного лексико-грамматического материала.

III блок, домашнее задание.

Включает материал для закреплений знаний, умений, навыков, приобретенных на индивидуальных занятиях. Кроме того, планируются задания из психолого-педагогического аспекта коррекционного воздействия:

- развитие стереогенеза (т. е. умения на ощупь без зрительного контроля определять предметы по форме, величине, фактуре);
- развитие конструктивного праксиса;
- формирование пространственных представлений;
- формирование графомоторных навыков и т. д.

Принимая во внимание такую организацию и содержание индивидуального логопедического занятия в условиях ДОО для детей с тяжелым нарушением речи (ТНР) или логопунктов при ДОО и общеобразовательных школах, мы предлагаем отводить на логопедический массаж 3–5 минут. В зависимости от возраста детей и вида учреждения, где проводится логопедическая работа, изменяется и время, отводимое на индивидуальное занятие. Так с детьми младенческого и раннего возраста длительность индивидуальных занятий – 20 минут.

С детьми дошкольного возраста индивидуальное логопедическое занятие проводится в течение – 15 минут.

С детьми школьного возраста – 20 минут.

С подростками и взрослыми индивидуальные логопедические занятия по коррекции произносительной стороны речи при дизартрии проводятся в течение 30–45 минут. Учитывая регламент индивидуальных занятий, мы предлагаем проводить логопедический массаж не циклами (сеансами), как предлагают многие авторы, а начинать индивидуальное занятие с дифференцированного логопедического массажа. Отдельные приемы логопедического массажа (упражнения) отбираются с учетом выявленной патологической симптоматики. Адекватные приемы массажа создают положительные кинестезии, которые помогут улучшить артикуляционную моторику, так как подготовят базу для более качественных артикуляционных

движений: точность, ритмичность, переключаемость, амплитуда, тонкие дифференцированные движения и другие. Таким образом, цель логопедического массажа проводимого в начале индивидуального занятия перед артикуляционной гимнастикой, состоит в создании и закреплении прочных, положительных кинестезии, которые создают предпосылки (по законам обратной связи) для совершенствования артикуляционной моторики у детей с дизартрией.

Осмотр логопеда

Пациент/ка _____

Речевые нарушения возникли после перенесенного _____

Логопедической помощи не/получал _____

Особенности контакта

Охотно/неохотно вступает в контакт установить контакт не удается

Ориентировка

В месте: ориентирован не ориентирован

Во времени: полностью частично

В собственной личности: сохранна нарушена

Жалобы больного

Предъявляет самостоятельно при расспросах не предъявляет (из-за нарушений речи)/

(считает, что все в

порядке)

Критика к своему состоянию

Достаточная недостаточная отсутствует

Отношение

к обследованию: формальное не/мотивирован

к допускаемым ошибкам: стремиться исправить не/принимает помощь
безразличен

Эмоциональная сфера

Сохранна повышение/снижение эмоционального фона лабильность
неадекватность эмоционального реагирования эмоциональное уплощение
тревожность апатия личностные особенности

Модально-неспецифические и нейродинамические нарушения

Аспонтанность инактивность импульсивность инертность истощаемость
утомляемость флуктуация произвольного внимания и работоспособности

Темп работы

Не/равномерный ускоренный средний замедленный

Произвольная регуляция деятельности

Нарушение контроля: упрощение программы соскальзывание замена
сложной программы стереотипами нарушение программирования эхолалии
эхопраксии

Психическая активность

Достаточная заторможенность истощаемость импульсивность гиперактивность
вялость

Внимание

Устойчивое неустойчивое колебания отвлекаемость

Поведение

Адекватное агрессивность несоблюдение «дистанции» вязкость элементы
«полевого поведения»

В ситуации обследования больной/ая _____

Жалобы на трудности в речи, на плохую речь, на забывания слов, на нечеткую речь, гиперсаливацию, поперхивание во время еды, _____

Объективно.

Объективно.

Самостоятельная речь.

Речевая активность

Достаточная снижена отсутствует

Развернутость высказывания

Речь фразовая фрагменты фраз односложная речевые «штампы»

Представлена: отсутствует паравербальными средствами

Грамматическое оформление

Без аграмматизмов с аграмматизмами

Словарный состав

Достаточный номинативный дефицит предикативный дефицит

Произносительные трудности

Отсутствуют легкие средней степени грубые

Расстройства просодической стороны речи

Отсутствуют легкие средней степени грубые

На первый план выступают нарушения произносительной стороны речи:

Произносительная сторона речи:

Степень разборчивости речи:

речь невнятная, малопонятная для окружающих; разборчивость речи несколько снижена, речь смазанная; разборчивость речи не нарушена.

Темп речи

норма, тахилалия, брадилалия, запинки, заикание

Ритм речи

норма, растянутый, скандированный, зависит от проявления гиперкинезов

Дыхание:

свободное, затрудненное, поверхностное, неглубокое, неровное

Физиологический вдох

глубокий, недостаточный, короткий, прерывистый

Физиологический выдох

продолжительный, укороченный, наличие гиперкинезов, ригидности

Дифференциация носового и ротового выдоха

Нарушена не нарушена

Наличие нижнедиафрагмального дыхания

Речевой выдох

короткий, прерывистый, достаточный, наличие гиперкинезов, ригидности

Голос:

Норма:

сильный, звонкий

Недостаточная сила голоса:

слабый, тихий, истощающийся по мере говорения

Отклонения тембра голоса

глухой, сдавленный, хриплый, напряженный, прерывистый, дрожащий, гипоназализованный, гиперназализованный, носовая эмиссия

Слабая выраженность или отсутствие голосовых модуляций

голос маломодулированный или немодулированный, монотонный

Синхронность дыхания, голосообразования и артикуляции:

нарушена, не нарушена

Строение и подвижность органов артикуляции:

Неврологический синдром при расстройстве мышц речевого аппарата:

спастический парез, ригидность, гиперкинезы, атаксия, дистония, апраксия

Лицевая мускулатура:

гипомимия, нарушение мышечного тонуса (гипертонус, гипотонус, дистония, норма), сглаженность носогубных складок, оральные синкинезии, тремор подбородка, асимметрии, гиперкинезы, ригидность

Губы:

Тонус

гипертонус, гипотонус, дистония, норма

Подвижность

малоподвижные, подвижные

Мягкое небо:

достаточно подвижное, неподвижное, провисающее, длинное, короткое

Глотание:

поперхивается при глотании твердой/жидкой пищей, не нарушено

Саливация:

гиперсаливация, норма

Язык:

толстый, маленький, широкий, узкий, укороченная подъязычная связка мышечный тонус (спастичность, паретичность, гипотония, дистония, норма), гиперкинезы, тремор, девиация языка (влево, вправо), посинение кончика языка

Объем артикуляционных движений языка:

строго ограничен, неполный, полный

Звукопроизношение:

усредненность гласных (лабиализация), недостаток произношения звонких согласных, недостаток произношения глухих согласных, недостаток произношения мягких согласных, недостаток произношения твердых согласных (палатализация), изолированно все звуки произносятся правильно, но при увеличении речевой нагрузки наблюдается общая смазанность речи, нарушение дифференциации звуков (смешение).

Исследование праксиса:

Сохранен. Нарушен. Недоступно выполнение заданий (даже по подражанию).

Параличи и парезы мышц органов артикуляции. Повышение (понижение) мышечного тонуса, гиперкинезы, атаксия, синкинезии, дизритмия.

Поиск позы Трудности переключения Эхопраксии Персеверации

Трудности усвоения программы Упрощение программы Добавочные вставки

Нарушение указательного жеста

Исследование гнозиса:

Сохранен. Нарушен. Недоступно выполнение заданий.

Не узнает: изображения предметов, сложные объекты и их сочетания.

Увеличение латентного периода опознания парагнозии фрагментарность восприятия нарушение симультанного синтеза гемианопсия наличие сенсорных нарушений слуха (снижение остроты слуха, нейросенсорная тугоухость)

Исследование памяти

На текущие события: сохранна нарушена

На упроченные знания: сохранна нарушена

Интеллектуальная деятельность

вербально-логическое мышление не/нарушено

обобщение и классификация не/нарушено

восприятие и установление последовательности событий не/нарушено

интерпретация пословиц, метафор не/нарушено

Таким образом, у больного выявлено:

Таким образом, у больного выявлено:

- Атаксическая дизартрия,

- Спастика-паретическая дизартрия,
- Паретическая дизартрия
- Спастика-ригидная дизартрия,
- Сочетанная форма дизартрии,
- Нарушение нейродинамического компонента психической деятельности.

Речевой дефект _____ степени выраженности.

Логопед