

**Мирошкина Ольга Семеновна**

учитель-логопед

БОУ «Чебоксарская общеобразовательная школа для обучающихся  
с ОВЗ №2» Минобразования Чувашии  
г. Чебоксары, Чувашская Республика

## **МЕТОДОЛОГИЯ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ-ДИЗАРТРИКАМИ**

**Аннотация:** в статье раскрыты особенности работы с детьми с дизартрией. Представлены основные цели, направления, организация, методы и алгоритм логопедической работы.

**Ключевые слова:** дизартрия, артикуляционная гимнастика, релаксация, массаж, дыхательные упражнения, алгоритм.

Работа учителя-логопеда в образовательных учреждениях с детьми, страдающими тяжёлыми нарушениями речи (дизартрия), отличается особой ответственностью и требует глубоких профессиональных знаний. Основная цель специалиста – оказывать специализированную помощь таким детям, способствуя восстановлению нормальной речи и улучшению их общекommunikативных навыков. Данная статья адресована учителям-логопедам, работающим с детьми-дизартриками, и описывает основные методы и подходы, применяемые в логопедической практике.

Впервые термин «дизартрия» был использован в 1879 году Куссмаулем, который под этим понятием объединял все нарушения артикуляции.

Дизартрия – это сложное неврологическое заболевание, проявляющееся в проблемах с произношением звуков, изменением интонации, голоса и ритмических компонентов речи. Причиной такого состояния чаще всего служат повреждения тех отделов головного мозга, которые отвечают за управление органами артикуляции. У детей с дизартрией наблюдаются такие признаки, как нечёткость

произношения, слабость голосоведения, низкий тонус лицевых мышц, изменение темпа речи и общая монотонность речи [1]

Дети с подобным диагнозом нередко имеют дополнительные сопутствующие нарушения, такие как гиперактивность, повышенная утомляемость, нестабильность эмоций и раздражительность. Всё это усложняет коррекционную работу и предъявляет повышенные требования к профессионализму педагога.

Логопедическая помощь детям-дизартрикам носит комплексный характер и преследует сразу несколько целей [3]

Корректируется мышечный тонус и сила движений органов артикуляции (мышцы лица, гортани, ротовой полости). Это осуществляется путем специальной гимнастики и упражнений, направленных на укрепление и координацию соответствующих мышц.

Исправляется неправильное произношение звуков, нормализуется темп и ритм речи. Для этого используются специальные игры и упражнения, направленные на отработку отдельных звуков и их сочетаний в словах и предложениях.

Улучшаются просодические компоненты речи (мелодичность, интенсивность, длительность звуков, паузация и интонация). Для этого применяются игровые приёмы, музыка, чтение стихов и песен, рассказывание историй.

Формируются навыки контроля дыхания и силы голоса, что улучшает общую чистоту и внятность речи. Специальные дыхательные упражнения помогают выработать правильные техники дыхания, необходимые для качественного произношения.

Активно развиваются лексико-грамматические составляющие речи, обогащается активный словарь ребёнка, формируется грамматически правильная структура высказывания.

Таким образом, логика работы логопеда основана на всестороннем подходе, учитывающем физические, когнитивные и эмоциональные аспекты развития ребёнка.

Организация логопедических занятий с детьми-дизартриками предусматривает сочетание индивидуальной и групповой форм работы. Индивидуальная работа сосредоточена на выявлении и устранении специфических речевых проблем отдельного ребёнка, в то время как групповые занятия ориентированы на формирование навыков общения и развития социального взаимодействия.

Основные элементы коррекционно-развивающих занятий включают:

*Артикуляционную гимнастику.* Упражнения на укрепление мышц лица, губ, языка и подбородка способствуют улучшению произношения звуков и укреплению общего мышечного каркаса артикуляционного аппарата.

*Игровые и развивающие задания.* Такие занятия помогают детям учиться общаться, осваивать новые слова и конструкции речи, развивая мелкую моторику рук и повышая общий уровень концентрации внимания.

*Использование приёмов релаксации и массажа.* Они снимают напряжение в мышцах, облегчая процесс артикуляции и делая речь более естественной и свободной.

*Специальные дыхательные упражнения.* Направлены на выработку оптимального объёма воздуха, необходимого для производства длительных и громких высказываний [2]

Весь этот комплекс мер оказывает положительное влияние на общее физическое и речевое развитие ребёнка, укрепляя нервную систему и улучшая интеллектуальное функционирование.

Индивидуально разработанный план занятий составляется логопедом совместно с семьёй ребёнка, учитывая специфику ситуации и текущие медицинские показатели. Стандартный алгоритм работы включает следующие шаги:

Первичное обследование и оценка степени нарушения речи. Проводится диагностика для выявления основного характера нарушения и сопутствующих факторов риска.

Составление детального плана реабилитации, соответствующего индивидуальным потребностям ребёнка. План обязательно согласовывается с родителями и медицинским персоналом учреждения.

Реализация намеченных мероприятий, включающих использование проверенных методов и современных технологий.

Периодический мониторинг эффективности проведенных процедур и возможных корректировок плана.

После завершения интенсивного курса – поддерживающие процедуры, предназначенные для поддержания достигнутого эффекта и предотвращения рецидива патологической симптоматики.

Такой индивидуальный подход гарантирует максимальную пользу от логопедической работы и способствует достижению устойчивых результатов.

Общая продолжительность лечебно-коррекционного курса варьируется в зависимости от множества факторов, включая тяжесть первичного нарушения, сотрудничество с семьёй и физическую подготовку ребёнка. Средняя продолжительность терапевтического цикла составляет около шести месяцев до двух лет регулярного посещения занятий.

Оценка эффективности работы оценивается по ряду критериев:

- улучшение ясности и разборчивости речи;
- увеличение объема активного словаря;
- прогресс в скорости и качестве говорения;
- укрепление умения поддерживать диалог и отвечать на вопросы.

Особенно важными показателями успеха являются положительные изменения в социальном поведении ребёнка, улучшение взаимоотношений со сверстниками и взрослым окружением.

Родители играют решающую роль в успехе коррекционной работы. Их активное участие в занятиях и ежедневных домашних мероприятиях способствует

быстрому продвижению ребёнка вперёд. Совместная деятельность учителя-логопеда и семьи формирует благоприятную среду для комплексного оздоровления и повышения качества жизни ребёнка.

Учитель-логопед обязан информировать родителей о ходе занятий, давать советы по домашним играм и упражнениям, проводить консультации и привлекать родителей к участию в групповых занятиях.

Только при таком сотрудничестве семья и школа смогут создать необходимую базу для полного раскрытия потенциала каждого ребёнка, успешно преодолевающего тяжёлые нарушения речи.

Таким образом, работа с детьми-дизартриками требует от учителя-логопеда значительных усилий, глубоких знаний и творческого подхода. Грамотно спланированная и качественно реализованная коррекционная работа способна существенно повысить качество жизни ребёнка, облегчить его общение с окружающим миром и способствовать максимальному раскрытию личностного потенциала. Профессиональное сопровождение, семейная поддержка и целеустремлённость создают надёжную основу для устойчивого прогресса и высоких достижений в области образования и развития детей с тяжёлой формой речевых нарушений.

### ***Список литературы***

1. Винарская Е.Н. Дизартрия / Е.Н. Винарская. – М., 2005.
2. Дьякова Е.А. Логопедический массаж / Е.А. Дьякова. – М., 2005. EDN OUOADK
3. Лопатина Л.В. Логопедическая работа с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами / Л.В. Лопатина. – СПб., 2004. EDN RUUKST