УДК 373.2

# КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ В КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

**Аммосова В.Г., Николаева Л.В.**
*Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, Якутск,*
*e-mail: ammosovaval0497@gmail.com*

В статье раскрываются проблемы коррекции звукопроизношения у детей дошкольного возраста. Обоснована актуальность развития правильной речи детей перед поступлением в школу, в процессе социализации, общения, в общем развитии детей. Раскрыта одна из распространенных проблем в развитии речи детей – дислалия. Дислалия является одним из видов нарушений звукопроизношения. При дислалии некоторые звуки или совсем не произносятся, или искажаются, или заменяются другими. Авторы статьи предлагают использовать кинеозологию для коррекции звукопроизношения у детей. Кинезиология- наука о развитии умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные упражнения. Кинезиологические упражнения – это комплекс движений, позволяющих активизировать межполушарное воздействие. Кинезиология способствует развитию всех психических и двигательных процессов, и является здоровьесберегающей технологией для детей с ограниченными возможностями. На констатирующем этапе исследования проведена диагностика звукопроизношения у детей, проанализированы результаты в экспериментальной и контрольной группах. Сравнительный анализ результатов опытно-экспериментальной работы показал улучшение качества речи у детей в экспериментальной группы. В контрольной группе значительных изменений не наблюдается. Обоснованы выводы об эффективности использования кинезиологии в развитии речи детей.

**Ключевые слова: развитие речи, дети дошкольного возраста, звукопроизношение, дислалия, кинезиология, здоровьесберегающая технология**

# KINESIOLOGICAL EXERCISES IN THE CORRECTION OF SOUND EXTENSION IN CHILDREN OF SENIOR PRESCHOOL AGE

**Ammosova V.G., Nikolaeva L.V.**
*North-Eastern Federal University named after MK Ammosov, Yakutsk,*
*e-mail: ammosovaval0497@gmail.com*

The article reveals the problems of correction of sound pronunciation in preschool children. The urgency of the development of the correct speech of children before entering the school, in the process of socialization, communication, and the general development of children is substantiated. One of the most common problems in the development of children's speech is dyslalia. Dyslalia is a type of violation of sound pronunciation. With dyslalia, some sounds are either not pronounced at all, or distorted, or replaced by others. The authors of the article propose to use kineosology for the correction of sound pronunciation in children. Kinesiology is the science of the development of mental abilities and physical health through certain physical exercises. Kinesiological exercises are a complex of movements, allowing to intensify inter-hemispheric effects. Kinesiology contributes to the development of all mental and motor processes, and is a health-saving technology for children with disabilities. At the ascertaining stage of the study, diagnostics of sound pronunciation in children was conducted, the results in the experimental and control groups were analyzed. A comparative analysis of the results of experimental work showed an improvement in the quality of speech in children in the experimental group. In the control group, significant changes are not observed. The conclusions about the effectiveness of the use of kinesiology in the development of children's speech are substantiated.

**Keywords: language development, preschool children, sound pronunciation, dyslalia, health saving technology**

Речь является первостепенным фактором успешного существования человека в обществе. Речь – это не только способ общения и коммуникации, но и средство освоения человеком многообразия психической и социальной жизни с самого рождения.

В этой связи крайне важно наличие у человека способности к правильной речи, полноценному использованию своих речевых способностей в обществе. Этому могут помешать распространенные в последнее время нарушения и отклонения в речевом развитии, в частности в звукопроизношении.

ФГОС для детей с ОВЗ требует выявление в максимально раннем периоде обучения детей группы риска (совместно со специалистами медицинского профиля) и назначение логопедической помощи на этапе обнаружения первых признаков отклонения речевого развития и организация обязательной логопедической коррекции в соответствии с выявленным нарушением перед началом обучения в школе.

Одним из распространенных нарушений звукопроизношения у детей дошкольного возраста является дислалия. Дислалия является одним из видов нарушений звуко-

произношения. При дислалии некоторые звуки или совсем не произносятся, или искажаются, или заменяются другими.

В процессе исследования нами изучены и проанализированы труды М.И. Лисиной, Ф.А. Сохиной о развитии речи детей дошкольного возраста; проявления дислалии в работах Е.Ф. Рау, О.В. Правдиной, М.Е. Хватцева, А.М. Смирновой, Р.Е. Левиной и др.

Изучением нарушений звукопроизношения и работой по их устранению занимались А.Г. Богомолова, К.П. Беккер, Л.С. Волкова, Р.Е. Левина, О.В. Правдина, Е.Ф. Рау, М. Совак, Т.Б. Филичева, М. Ф. Фомичева, М.Е. Хватцев, Н.А. Чевелёва.

М.И. Лисина отмечает, что к концу четвертого года жизни словарный запас ребенка достигает приблизительно 1500-2000 слов. Разнообразней становится словарь и в качественном отношении. В речи детей этого возраста, кроме существительных и глаголов, все чаще встречаются другие части речи: местоимения, наречия, появляются числительные (один, два), прилагательные, указывающие на отвлеченные признаки и качества предметов (холодный, горячий, твердый, хороший, плохой). Ребенок начинает шире пользоваться служебными словами (предлогами, союзами). К концу года он нередко использует в своей речи притяжательные местоимения (мой, твой), притяжательные прилагательные (папин стул, мамина чашка) [1].

Дефекты звукопроизношения при дислалии принято относить к одному из наименее сложных и сравнительно легко устранимых нарушений речи.

Самыми распространенными недостатками речи у детей дошкольного возраста являются нарушения звукопроизношения. Обычно нарушаются следующие группы звуков: свистящие (с, с’з, з’, ц), шипящие (ш, ж, ч, щ), сонорные (л, л’, р, р’, j), заднеязычные (к, к’, г, г’, х, х’), звонкие (в, з, ж, б, д, г), мягкие (т’, д’, н’).

Причиной искаженного произношения звуков обычно является недостаточная сформированность или нарушения артикуляционной моторики.

Кинезиология является одним из наиболее эффективных методов всестороннего развития детей с ОВЗ. Она способствует развитию всех психических и двигательных процессов, и является здоровьесберегающей технологией для детей с ОВЗ. Исходя из актуальности и противоречия вытекает проблема использования воспитателями нетрадиционных видов работы в коррекции речи у детей 5-6 лет дошкольного возраста с дислалией как один из разделов кинезиологии.

Дислалия все реже и реже встречается в виде самостоятельного речевого расстройства, а наблюдается преимущественно на фоне общего недоразвития речи у детей, при котором помимо звукопроизношения страдают также словарный запас и грамматический строй речи.

Патологические формы нарушения звукопроизношения теперь часто наблюдаются уже в период возрастных своеобразий детской речи, то есть в возрасте до пяти лет. Они проявляются наряду с возрастными особенностями в произношении звуков и как бы маскируются ими.

Усложнение симптоматики дислалии приводит к тому, что на ее фоне в дальнейшем нередко развиваются три наиболее часто встречающиеся у детей вида дисграфии, препятствующие нормальному овладению грамотой.

Кинезиология – наука о развитии умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные упражнения.

Кинезиологические упражнения – это комплекс движений, позволяющих активизировать межполушарное воздействие. А.А. Леонтьев [2] в рамках деятельностного подхода рассматривал речь как деятельность. В этом плане кинезиологические упражнения имеют важную роль в развитии речи и звукопроизношения.

На констатирующем этапе исследовали мы провели диагностику звукопроизношения у детей. В эксперименте приняли участие 6 детей: 3 детей – экспериментальная группа, 3 детей – контрольная. Были использованы следующие методики [3]:

1. «Расскажи про свою картинку» на звукопроизношение свистящих звуков, произнесения шипящих звуков, на произнесение звука Р.

**Таблица 1**

Анализ результатов по методике № 1

| Экспериментальная группа | | | | Контрольная группа | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Высокий | Средний | Низкий | | Высокий | Средний | Низкий |
| 001 | + | | | 004 | | | + |
| 002 | | + | | 005 | | + | |
| 003 | | + | | 006 | | + | |
| Итого: | 1-33,3 | 2-66,7% | 0 | Итого: | 0-0% | 2-66,7% | 1-33,3% |

*Методика № 2* Филичевой Т.Б., Чиркиной Г.В. включает в себя 6 заданий: на выявление умения произносить звуки изолированно, умение выделять заданный звук среди последовательности других звуков. умение детей произносить заданный звук в слогах, умение выделять звук в слове и определять его местоположение в слове, умение произносить слова с заданным звуком, развитие фонематического слуха и восприятия.

Общий результат обеих групп: Высокий – 1 (16,7%); Средний – 3 (50%); Низкий – 2 (33,3%).

*Методика № 3.* Цель: Обследование произносительной стороны речи (Н.В. Серебряковой, Л.В. Соломаха).

Общий результат обеих групп: Высокий – 1 (16,7%); Средний – 3 (50%); Низкий – 2 (33,3%).

Итак, проанализировав все данные констатирующего этапа, мы выявили, что большинство испытуемых имеют средний уровень звукопроизношения, т.е. 66,6%.

Цель формирующего этапа – коррекция звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с дислалией посредством использования нетрадиционных форм упражнений схемы тела как один из разделов здоровьесберегающей технологии – кинезиологии.

Кинезиологические упражнения – это комплекс движений, позволяющих активизировать межполушарное воздействие. В комплексы упражнений включены: растяжки, дыхательные, телесные, глазодвигательные упражнения, упражнения для развития мелкой моторики, упражнения на релаксацию и массаж.

При выполнении этих упражнений необходимо учитывать определенные условия:

– Занятия проводятся ежедневно, без пропусков.

– Занятия проводятся в доброжелательной обстановке.

– Упражнения проводятся стоя или сидя за партой.

При выполнении этих упражнений достигаются следующие цели:

– развитие межполушарной специализации;

– развитие межполушарного взаимодействия;

– синхронизация работы полушарий;

– развитие мелкой моторики;

– развитие способностей;

– развитие памяти, внимания, речи;

– развитие мышления;

– устранение дислексии.

Специалисты рекомендуют проводить кинезиологические упражнения ежедневно. Особенно рекомендуется вводить в режим ребенка родителям и воспитателям детских садов для подготовки к успешному обучению в школе [4].

Основная идея, на которой построена гимнастика мозга – это связь и влияние в процессе обучения друг на друга трех элементов: мозга, тела и эмоций.

**Таблица 2**

Анализ результатов по методике № 2

| Экспериментальная группа | | | | Контрольная группа | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Высокий | Средний | Низкий | | Высокий | Средний | Низкий |
| 001 | | + | | 004 | | + | |
| 002 | + | | | 005 | | | + |
| 003 | | + | | 006 | | | + |
| Итого: | 1-33,3 | 2-66,7% | 0 | Итого: | 0-0% | 1-33,3% | 2-66,7% |

**Таблица 3**

Анализ результатов по методике № 3

| Экспериментальная группа | | | | Контрольная группа | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Высокий | Средний | Низкий | | Высокий | Средний | Низкий |
| 001 | + | | | 004 | | + | |
| 002 | | + | | 005 | | + | |
| 003 | | | + | 006 | | | + |
| Итого: | 1-33,3 | 1-33,3% | 1-33,3 | Итого: | 0-0% | 2-66,7% | 1-33,3% |

По исследованиям физиологов правое полушарие головного мозга – гуманитарное, образное, творческое – отвечает за тело, координацию движений, пространственное зрительное и кинестетическое восприятие. Левое полушарие головного мозга – математическое, знаковое, речевое, логическое, аналитическое – отвечает за восприятие слуховой информации, постановку целей и построений программ. Единство мозга складывается из деятельности двух полушарий, тесно связанных между собой системой нервных волокон (мозолистое тело) [5].

Примером могут служить следующие кинезиологические упражнения: «Кулак-ребро-ладонь», «Лезгинка», «Ухо-нос», «Мельница», «Вращения», «Руки – ноги».

Кинезиологические упражнения развивают мозолистое тело, повышают стрессоустойчивость, синхронизируют работу полушарий, улучшают мыслительную деятельность, способствуют улучшению памяти и внимания, облегчают процесс чтения и письма. Причем, чем интенсивнее нагрузка, тем значительнее эти изменения [5].

Сравнительный анализ результатов показал улучшение звукопроизношения у детей экспериментальной группы. В контрольной группе значительных изменений не обнаружено.

В результате исследования мы пришли к следующим выводам. Традиционные методы психолого – педагогического воздействия на ребенка не приносят устойчивого положительного результата, так как не устраняют первопричины нарушений. В отличие от них, метод кинезиологической коррекции направлен на механизм возникновения психофизиологических отклонений в развитии, что позволяет не только снять отдельный симптом, но и улучшить функционирование, повысить продуктивность протекания психических процессов. Применение данного метода позволяет совершенствовать коррекцию основных психических процессов у ребенка: память, внимание, мышление, речь, воображение, восприятие, пространственные представления, мелкую и крупную моторику, снижает утомляемость и повышает способность к произвольному контролю.

Кинезиологические упражнения помогают в коррекции звукопроизношения у детей дошкольнього возраста.

**Список литературы**

1. Общение и речь: развитие речи у детей в общении с взрослым / Под ред. М.И. Лисиной. М.: Педагогика, 1985. 208 с.

2. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность. М.: Просвещение, 1969. 214 с.

3. Бельтюков В.И. Значение исследований овладения произношением в норме для сурдопедагогической и логопедической практики // Дефектология. 2014. № 3. С. 102–114.

4. Гаркуша Ю.Ф. Система коррекционных занятий воспитателя в детском саду для детей с нарушением речи. М.: Просвещение, 2012. С. 90–102.

5. Волкова Г.А. Логоритмическое воспитание детей с дислалией // Методические разработки и проведение коррекционных занятий. СПб.: ВЛАДОС, 2015. С. 200–209.