

Систематическое проведение контрольных мероприятий с помощью составленных на высшем уровне инструментов контроля позволяет формировать высококлассных специалистов в различных областях знаний, готовых применять накопленный багаж знаний в любую минуту.

Литература:

1. Айнштейн В.Г., Гольцова И.Г. Об адекватности экзаменационных оценок//Высшее образование в России. №3, 1993. С. 40-42.
2. Куклин В.Ж., Мешалкин В.И., Наводнов В.Г., Савельев Б.А. О компьютерной технологии оценки качества знаний//Высшее образование в России. №3, 1993. С. 146-153.
3. Рогинский В.М. Азбука педагогического труда (Пособие для начинающего преподавателя технического вуза). – М.: Высш.шк., 1990. – 112 с.
4. Кирилкин А. Можно ли бороться со “шпаргализацией”//Высшее образование в России. №2, 1995. С. 126-128.
5. Тихомиров В., Рубин Ю., Самойлов В., Шевченко К. Информационные технологии для будущих экономистов//Высшее образование в России. №1,1999. С. 113-116.
6. Тыркова Н.П. Методика преподавания теории вероятностей и математической статистики с использованием персональных компьютеров //Повышение эффективности учебно-воспитательного процесса: Новые идеи, формы, методы: Материалы научно-методической конференции. Омск, 23-27 марта 1998 г. – Омск: Изд-во СибАДИ, 1998. – 156 с.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПРИЕМЫ РАБОТЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ УСТРАНЕНИЮ СТЁРТОЙ ДИЗАРТРИИ НА ЭТАПЕ ВЫРАБОТКИ НОВЫХ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ 5-7 ЛЕТ С ТНР

*Останкова Е.И., учитель-логопед; Устиненко А.В., учитель-логопед,
МБДОУ №1 «Русалочка», п. Гигант Ростовской области*

Практика логопедической работы показывает, что на первый план выдвигается проблема коррекции стертой дизартрии.

Термин «стертая» дизартрия впервые был предложен О.А. Токаревой [8, с. 20], которая характеризует проявления «стертой дизартрии» как легкие (стертые) проявления «псевдобульбарной дизартрии», которые отличаются особой трудностью преодоления. В работах Г.Г. Гутцмана, О.В. Правдиной, Л.В. Мелеховой, О.А. Токаревой, И.И. Панченко, Р.И. Мартыновой рассматриваются вопросы симптоматики дизартрических расстройств речи. Авторы отмечают, что стертая дизартрия по своим проявлениям очень похожа на сложную дислалию [1, с. 8].

Е.Ф. Архипова [1, с. 2] предлагает пять этапов по устранению стёртой дизартрии: (подготовительный; выработка новых произносительных умений и навыков; выработка коммуникативных умений и навыков; преодоление или предупреждение вторичных нарушений; подготовка к обучению в школе.

В работе с детьми 5-7 лет с ТНР наиболее сложным и продолжительным мы считаем этап выработки новых произносительных умений и навыков. По мнению О.А. Токаревой [8, с. 22], обычно дети со стёртой дизартрией большинство изолированных звуков могут произносить правильно, но в речевом потоке слабо автоматизируют их и недостаточно дифференцируют.

Поэтому у нас возникла необходимость определить эффективные приемы работы, способствующие выработке новых произносительных умений и навыков в более короткие сроки.

Мы обратились к учениям А.Р. Лурии о механизмах речи [6, с. 4]. По его мнению, первым звеном речевой функциональной системы являются воспринимающие исходную информацию рецепторы слуха, зрения, чувствительности. К системам начального рецептивного звена относятся и кинестетические ощущения, которые сигнализируют о положении органов артикуляции и всего тела. При недостаточности речевых кинестезий нарушается развитие речи.

Изучив результаты исследования Феклистовой С.Н. [9, с. 15] по данному вопросу, мы решили взять за основу полисенсорный метод, который предполагает, что для восприятия образца произношения и контроля над собственным воспроизведением должны использоваться все анализаторы ребенка. Поэтому на этапе выработки новых произносительных умений и навыков мы стали использовать разнообразные приемы тактильно-кинестетической стимуляции, сокращающие сроки постановки, автоматизации и дифференциации звуков. Приведем некоторые из них.

1. Прием использования кинестетических ощущений ребенка.

По мере выработки кинестетических ощущений мы как можно раньше отказываемся от работы перед зеркалом. После того как ребенок научится выполнять движения, зеркало убирают, и функции контроля берут на себя собственные кинестетические ощущения ребенка (ощущения движения и положения органов артикуляционного аппарата) [3, с. 6]. Учитель-логопед располагается напротив ребёнка, чтобы он имел возможность видеть образец выполнения и подражал этому с опорой на собственные кинестезии. Затем можно предложить детям выполнять некоторые упражнения с закрытыми глазами.

2. Прием зрительной стимуляции.

Идеей создания образов согласных для автоматизации и дифференциации звуков послужила авторская методика Е.Ф. Архиповой [1, с. 8]. Опора на зрительный анализатор нами осуществляется в процессе автоматизации и дифференциации звуков при демонстрации образов «проблемных» согласных (Ш, С, Р, Л, и т.д.). Знакомый образ (букву) уже поставленного звука мы располагаем перед глазами ребенка. Учитель-логопед проговаривает слово по слогам, указывая на букву в момент, когда произносится нужный звук. Ребенок повторяет упражнение, внимательно наблюдая за артикуляцией и действиями взрослого.

3. Прием зрительно-кинестетической стимуляции.

При автоматизации и дифференциации звуков мы обязательно подключаем руку ребенка, которая имитирует положение органов артикуляции (Ш – «ковшик» – ладонь вверх, С – «горка» – ладонь вниз и т.д.). С целью усиления кинестезий используются предложенные Т.В. Сорочинской [7, с. 14] оптимизирующие логопедическую работу приемы, включающие пальцевые движения на аппликаторе, имеющем игольчатую поверхность.

4. Использование зрительно-тактильной стимуляции.

Действенным средством в нашей работе является техника прикосновений к кисти руки ребенка. При работе над звуком [Л] предлагаем представить, что кисть ребенка – это его «язык». Смыкающиеся сверху и снизу пальцы учителя-логопеда – «зубы». При каждом надавливании «зубов» на «язык» при произнесении слова ребенок воспроизводит подобные движения органами артикуляции. При работе над звуком [Р] учитель-логопед быстро

проводит рукой по «подушечкам» пальцев ребенка (по «языку»), создавая эффект вибрации. Этот прием используется нами на различных этапах выработки новых произносительных умений и навыков, но особенно он оправдывает себя на этапе дифференциации звуков.

5. Стимуляция слухового анализатора.

На этапе автоматизации, когда дети уже достаточно хорошо произносят звук в словах (в разных позициях), мы используем аудиозапись их речи. Зная, что идет запись, дети называют картинки с «проблемным» звуком, стараясь говорить достаточно четко. После прослушивания, они сами находят ошибки и исправляют их.

Проведение последовательной, целенаправленной работы по автоматизации и дифференциации звуков с использованием приемов зрительно-тактильной и кинестетической стимуляции позволяет значительно сократить сроки коррекционного обучения.

Литература:

1. Архипова Е.Ф. Стёртая форма у дизартрии - М.: АСТ – Астрель Хранитель, 2006. – 319 с.
2. Бельтюков В.И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи (в норме и патологии). НИИ Дефектологии АПН СССР. М. Педагогика 1977г. — 176 с.
3. Буденная Т.В. Логопедическая гимнастика: Методическое пособие.– СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2001. – 64 с.
4. Волкова Л.С. Логопедия: учебник для студентов дефектолог. фак. пед. высш. учеб. заведений. – 5-е издание, Изд. "Владос", 2006. – 520 с.
5. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): – СПб., 2001. – 190 с.
6. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. – Изд. 3-е. – М.: Академический проект, 2000. – 512 с.
7. Сорочинская Т.В. Оптимизация логопедической работы по формированию фонетической и просодической стороны речи у детей с поражениями центральной нервной системы: методические рекомендации /ТОУНБ им. А.С. Пушкина, Отдел организации обслуживания инвалидов по зрению, МБЛПУ ЗОТ "Центр мед. профилактики". – Томск, 2013. – 38 с.
8. Токарева О.А. Дизартрии. В кн.: Расстройства речи у детей и подростков/ под ред. С.С. Ляпидевского. – М., 1969. – 262-289 с.
9. Феклистова С.Н. Развитие слухового восприятия и обучение произношению учащихся с нарушением слуха: Учеб.- метод. пособие. – Мн.: БГПУ, 2008. – 66 с.
10. Шохор-Троцкая М.К. Логопедическая работа при афазии на раннем этапе восстановления: Методические рекомендации. – М.: Ин-т общегуманитарных исследований, В. Секачев, 2002. – 14 с.

ИННОВАЦИОННЫЕ ФОРМЫ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ, ПОПАВШЕЙ В ТРУДНУЮ ЖИЗНЕННУЮ СИТУАЦИЮ

Петраченко С.А., педагог-психолог; Сапожникова Е.А., воспитатель, ГОКУ СО « Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей», г. Ангарск Иркутской области

Трагизм сегодняшнего состояния семьи ставит перед обществом жизненно важную проблему – объединение усилий государства, Центров помощи детям (ЦПД) и семьи в восстановлении детско-родительских отношений (если семья попала в трудную жизненную ситуацию и ребёнок находится в Центре помощи детям). Наилучшим решением судьбы