**Дошкольное воспитание**

**Тема опыта:** «Логопедический массаж и аурикулотерапия как средство повышения уровня сформированности звукопроизносительных навыков у дошкольников со стёртой дизартрией»

**Автор опыта: Изотова Елена Николаевна,** учитель-логопед

МДОУ «Детский сад № 7 комбинированного вида» города Валуйки Белгородской области.

**Победитель регионального конкурса профессионального мастерства «Педагогическое призвание»**

**РАЗДЕЛ 1.**

**ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОПЫТЕ**

**Условия возникновения и становления опыта**

Свою педагогическую деятельность автор опыта осуществляет в должности учителя-логопеда муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 7 комбинированного вида» города Валуйки Белгородской области. В учреждении функционируют 6 групп, две из которых группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Одним из значительных аспектов формирование предпосылок учебной деятельности и развития дошкольника в период его подготовки к школе, является развитие правильных звукопроизносительных навыков. У дошкольников со стёртой дизартрией формирование правильного звукопроизношения значительно затруднено. Основными показателями этого дефекта являются невнятная, невыразительная речь, плохая дикция, искажения и замены звуков в сложных по слоговой структуре словах.

Автора опыта заинтересовала эта проблема. Началом работы над опытом стал анализ диагностических данных логопедического обследования средней группы МДОУ «Детский сад № 7 комбинированного вида» города Валуйки Белгородской области. Для проведения исследования была выбрана методика Архиповой Е.Ф. «Диагностика нарушений речи у детей со стёртой дизартрией» (Приложение №1).

В результате проведенного обследования было выявлено, что у 72% обследованных детей присутствовали стойкие нарушения звукопроизношения, трудность автоматизации поставленных звуков, наличие артикуляционных нарушений в виде ограничения объёма движений языка, замедленный темп артикуляционных движений, трудность удержания артикуляционной позы, трудность в переключении артикуляционных движений, общее моторное недоразвитие, слабый глухой голос, замедленный темп речи, недоразвитие грамматического строя речи.

Анализ проведенной диагностики свидетельствовал о необходимости активизации работы учителя-логопеда по коррекции звукопроизносительных навыков у дошкольников со стёртой формой дизартрии.

**Актуальность опыта**

В настоящее время по данным мировой статистики число речевых расстройств растет, в связи с чем профилактика и коррекция речевых нарушений у детей принимает глобальный характер. Разработке профилактических, медицинских, психологических и педагогических методов воздействия предшествуют научные изыскания, позволяющие полноценно использовать механизмы организма в целом.

В последнее время в практической работе с детьми, имеющими речевые нарушения, логопедический массаж и аурикулотерапия получили широкое применение.

Основными задачами массажа и аурикулотерапии при коррекции произносительной стороны речи при дизартрии являются:

- нормализация мышечного тонуса, преодоление гипо-гипертонуса в мимической и артикуляционной мускулатуре;

- устранение патологической симптоматики такой, как гиперкинезы, синкинезии, девиация и другое

- стимуляция положительных кинестезий;

- улучшение качеств артикуляционных движений (точность, объем, переключаемость)

- увеличение силы мышечных сокращений;

- активизация тонких дифференцированных движений органов артикуляции, необходимых для коррекции звукопроизношении.

Внедрение требований ФГОС в дошкольное образование привело к активному поиску новых форм и методов в организации коррекционного процесса в дошкольных образовательных учреждениях [1]. В методической литературе по логопедии появилось много публикаций о возможностях массажа и аурикулотерапии для коррекции стертой формы дизартрии у дошкольников. Однако в практике работы дошкольных образовательных учреждений в данный момент времени существует устойчивое  **противоречие** между потребностями детей дошкольного возраста со стёртой дизартрией в развитии правильных звукопроизносительных навыков и слабой ориентированностью в организации комплексной коррекционно-развивающей деятельности учителя – логопеда с использованием метода аурикулотерапии и логопедического массажа.

Предлагаемый опыт по использованию логопедического массажа и аурикулотерапии как средство повышения уровня сформированности звукопроизносительных навыков у дошкольников со стёртой дизартрией, один из возможных путей, способствующих разрешению указанных противоречий.

**Ведущая педагогическая идея**

Ведущая педагогическая идея опыта заключается в определении путей использования логопедического массажа и аурикулотерапии как средства повышения уровня сформированности звукопроизносительных навыков у дошкольников со стёртой формой дизартрии.

**Длительность работы над опытом**

Работа над опытом охватывает период с 2014 по 2017 год.

*I этап - начальный* (констатирующий) апрель-май 2014. Началом опыта послужило выявление уровня развития звукопроизносительных навыков у детей в средних группах. Первый этап был направлен на сбор и систематизацию известных в специальной педагогической литературе теоретических и практических материалов по данному разделу. Проводилась профилактическая работа с педагогами и родителями в средних группах муниципального дошкольного образовательного учреждения.

*II этап – основной* (формирующий) май 2014 - март 2017 проводилась непосредственная работа по развитию правильных звукопроизносительных навыков у детей со стёртой дизартрией с использованием логопедического массажа и аурикулотерапии.

*III этап – заключительный* апрель - май 2017, определение успешности опыта, корректировка дальнейшей работы. Диагностика на заключительном этапе доказала успешность выбранных методов коррекции речевых нарушений.

**Диапазон опыта**

Диапазон опыта представлен авторской системой работы учителя-логопеда по развитию звукопроизносительных навыков и речевых кинестезий у детей со стертой дизартрией на индивидуальных и подгрупповых логопедических занятиях с применением метода аурикулотерапии и комплексного логопедического массажа.

**Теоретическая база опыта**

Теоретической базой опыта послужили работы Хватцева М.Е. и Правдиной О.В. (по проблемам коррекции звукопроизносительных навыков), Иванова В.А. (по проблемам аурикулотерапии), Архиповой Е.Ф. (по проблеме комплексного логопедического массажа у детей со стертой дизартрией) [17, 15, 5.3].

Одним из наиболее распространенных дефектов речи детей дошкольного возраста являются речевые нарушения при стертой форме дизартрии. Преодоление этих нарушений - одна из актуальнейших задач современной логопедической науки.

Термин «стертая» дизартрия впервые был предложен О.А. Токаревой. Она характеризовала ее проявления как легкие проявления «псевдобульбарной дизартрии». По ее мнению, в таких случаях большинство изолированных звуков произносится верно, но в речевом потоке они слабо автоматизируются и дифференцируются. Она обращает внимание на своеобразие нарушений артикуляторных движений, когда при отсутствии ограничения в движениях языка и губ наблюдается неточность движений и недостаточность их силы [16].

Позднее М.П. Давыдовой было предложено несколько измененное определение стертой дизартрии: «нарушение звукопроизношения, вызванные избирательной неполноценностью некоторых моторных функций речедвигательного аппарата, а также слабостью и вялостью артикуляционной мускулатуры, можно отнести к легкой стертой псевдобульбарной дизартрии» [4].

Иное определение подобных нарушений речи дает А.Н. Корнев. Он определяет это расстройство как избирательные, негрубые, но довольно стойкие нарушения звукопроизношения, которые сопровождаются легкими, своеобразными нарушениями иннервационной недостаточности артикуляторных органов. Корнев считает, что эта категория нарушений произносительной стороны речи занимает промежуточное положение между дислалией и дизартрией [7].

Л.В. Лопатина дает такое определение стертой дизартрии — речевая патология, проявляющаяся в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и возникающая вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга [11].

Нарушение звукопроизносительной стороны речи у таких детей выражаются и в искажениях, и в смешениях, и в заменах, и в пропусках звуков. При этом характерным является упрощение артикуляции, когда сложные звуки заменяются более простыми по своим артикуляторно-акустическим признакам: щелевые -взрывными, звонкие –глухими, шипящие –свистящими, твердые- мягкими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы.

Полиморфность и распространенность нарушений произношения различных групп звуков у детей со стертой дизартрией характеризуется определенными особенностями, которые обусловлены сложным взаимодействием речеслухового и речедвигательного анализаторов у данной категории детей.

У дошкольников со стертой формой дизартрии наряду с дефектами звукопроизношения имеются нарушения интонационной выразительности речи, процессов восприятия и воспроизведения интонационных структур предложения. Артикуляторные затруднения оказывают влияние на восприятие всей звуковой системы языка. Это свидетельствует о том, что у детей со стертой формой дизартрии имеется и недоразвитие фонематического восприятия. Их смазанная невнятная речь не дает возможности для формирования четкого слухового восприятия и контроля.

Идеи О.В. Правдиной, Е.В. Архиповой говорят о необходимости логопедического массажа в коррекционной работе [15, 3]. Массаж-это метод лечение 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. По мнению М.Е. Хватцева «массаж артикуляционного аппарата и артикуляционные упражнения не только улучшают двигательную функцию отстающих систем мозга, но и вовлекают в работу близлежащие мозговые системы» [17].

Наибольшую результативность в коррекционной работе по формированию правильных звукопроизносительных навыков у детей со стёртой дизартрией достигается с применением комплексного логопедического массажа и аурикулотерапии. Аурикулотерапия - это лечебное воздействие на точки ушной раковины, один из методов современной рефлексотерапии, применявшийся еще в глубокой древности. Суть его в том, что на коже ушной раковины имеется проекция всех органов и частей тела человека. Эта проекция задана в виде точек, расположенных в определенной последовательности. Заслуга детального обобщения многовекового опыта аурикулодиагностики и терапии в наше время принадлежит французскому врачу П. Ножье. Он же высказал мысль, что ушная раковина напоминает по форме человеческий эмбрион в матке, расположенный вниз головой [21]. Исходя из этого представления, П.Ножье разработал картографию ушной раковины с изображением проекции частей тела и внутренних органов (Приложение №1). Воздействуя на выявленные активные точки надавливанием, прогреванием, электрическим током можно получить хороший лечебный эффект. Точки ушной раковины расположены достаточно близко друг к другу, размеры их незначительны и обнаружить их только по анатомическому описанию не легко. Проще всего в роли поискового «щупа» использовать старую шариковую авторучку с высохшей пастой. В своем опыте автор ограничивается микромассажем точки. Это достаточно просто и, главное, безопасно: в случае ошибки в выборе точки при микромассаже почти невозможно получить отрицательный эффект. Надавливая тонким, но не острым предметом (шариковой авторучкой, спичкой) с одинаковой силой в области нужной точки, можно выявить наиболее болезненный участок, легкое покраснение или, наоборот, побледнение, просто приподнятость, усиленное шелушение кожи. Это и будет нужная точка.

Использование логопедического массажа и аурикулотерапии в комплексной коррекции речевой патологии у детей со стертой процессе становления опыта позволило достичь главной цели: устранение патологической симптоматики в периферическом отделе речевого аппарата.

**Новизна опыта**

Новизна опыта заключается в создании авторской системы применения аурикулотерапии и комплексного логопедического массажа в работе учителя-логопеда, нацеленной на развитие звукопроизносительных навыков у детей дошкольного возраста со стёртой дизартрией.

**Характеристика условий, в которых возможно применение данного опыта**

Материалы опыта могут быть использованы в образовательных организациях, реализующих адаптированные образовательные программы по коррекции нарушений речи с детьми старшего дошкольного возраста, учителями - логопедами и воспитателями групп компенсирующей направленности.

**РАЗДЕЛ II.**

**ТЕХНОЛОГИЯ ОПЫТА**

Целью педагогической деятельности в данном направлении является развитие звукопроизносительных навыков у детей дошкольного возраста со стёртой дизартрией посредством использования метода аурикулотерапии и комплексного логопедического массажа. Достижение планируемых результатов предполагает решение следующих задач:

1. развитие артикуляционного аппарата (губ, языка, мягкого и твердого неба, правильность прикуса);
2. совершенствование моторных функций (состояния мелкой и общей моторики, артикуляционной моторики);
3. формирование и совершенствование правильных звукопроизносительных навыков;
4. формирование фонематического восприятия, словаря и грамматического строя речи, связной речи.

Реализация опыта работы началась с констатирующей диагностики (май 2014 г.) определении уровня развития звукопроизносительных навыков у детей средних групп. Диагностика осуществлялась по методике Архиповой Е.Ф. «Диагностика нарушений речи у детей со стёртой дизартрией» (приложение №1).

Анализ результатов, полученных в ходе выполнения заданий детьми позволил автору опыта сделать вывод, что дети не владеют достаточным навыком артикулирования звуков, не сформирована связная речь, фонематическое восприятие, нарушен грамматический строй, не сформированы правильные звукопроизносительные навыки.

В процессе основного этапа работы (сентябрь 2015 - март 2017) проводилась непосредственная работа по развитию звукопроизносительных навыков с применением аурикулотерапии и комплексного логопедического массажа. При отборе детей в экспериментальную группу учитывались противопоказания к применению массажа и аурикулотерапии:

- новообразования злокачественной и доброкачественной природы любой локализации;

- острые инфекционные заболевания;

- острые лихорадочные заболевания с невыясненным диагнозом;

- психические заболевания;

- заболевания органов дыхания и кровообращения в стадиях субкомпенсации и декомпенсации.

При организации работы над темой опыта, детей со стертой дизартрией условно разделили на три группы:

*Первая группа:* дети, у которых имеется нарушения звукопроизношения и просодики. Эта группа очень похожа на детей с дислалией (фонетические нарушения). Часто логопеды занимаются с ними как с детьми с дислалией и только в процессе логопедической работы, когда нет положительной динамики при автоматизации звуков, становится очевидным, что это стертая дизартрия.

*Вторая группа:* это дети, у которых нарушения звукопроизношения и просодической стороны речи сочетается с незаконченным процессом формирования фонематического слуха (фонетико-фонематическое недоразвитие). В этом случае у детей встречаются единичные лексико-грамматические ошибки. Дефекты звукопроизношения являются стойкими и расцениваются как сложные, полиморфные нарушения.

*Третья группа:* это дети, у которых стойкое полиморфное нарушение звукопроизношения и недостаток просодической стороны речи сочетается с недоразвитием фонематического слуха. В результате при обследовании отмечается бедный словарь, выраженные ошибки грамматического строя, невозможность связного высказывания, значительные трудности возникают при усвоении слов различной слоговой структуры.

Необходимость создания условий для комплексной коррекции речи привела к мысли о целесообразности использования массажа и аурикулотерапии на индивидуальных и подгрупповых занятиях, проводимых с ребенком, имеющим стертую дизартрию (Приложение №3,4,5).

Каждое индивидуальное занятие включало в себя три блока:

*I блок- подготовительный:*

- нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата. С этой целью проводится дифференцированный логопедический массаж, который оживляет и создает положительные кинестезии;

- нормализация моторики органов артикуляции и улучшение качеств самих артикуляцонных движений (переключаемость, точность, ритмичность, амплитуда, сила мышечного сокращения, тонкие дифференцированные движения);

- нормализация голоса и голосовых модуляций;

- нормализация речевого дыхания (формируется сильный, длительный, экономный выдох);

- нормализация просодики (темп, тембр, интонации, модуляции голоса по высоте и силе, логическое ударение, паузирование);

- развитие тонких дифференцированных движений пальцев рук.

*II блок- основной:*

- определение последовательности работы над звуками;

- отработка и автоматизация основных артикуляционных укладов для звуков нуждающихся в уточнении или коррекции;

- развитие фонематического слуха;

- постановка звука традиционными в логопедии способами;

- автоматизация звука;

- дифференциация поставленных звуков;

- отработка слов сложной звуко-*слоговой структуры.*

III блок – домашнее задание.

Включает материал для закреплений знаний, умений, навыков, приобретенных на индивидуальных занятиях.

Принимая во внимание такую организацию и содержание индивидуального логопедического занятия в условиях ДОУ, логопед отводил на логопедический массаж 3-5 минут, индивидуальное логопедическое занятие проводится в течение 15 минут. Автор опыта проводил массаж не циклами, а начинал каждое занятие с дифференцированного логопедического массажа, учитывая специфику его проведения (Массаж не рекомендуется проводить сразу после приема пищи. Перед проведением процедуры логопед должен тщательно вымыть руки и протереть их спиртом. Руки должны быть теплыми. Для массажа артикуляционных органов могут понадобиться стерильные салфетки, соски, шпатели, массажные зонды).

Отдельные приемы отбирались с учетом выявленной патологической симптоматики и решали следующие задачи: нормализация тонуса мышц, ликвидация ассиметрии лица, сокращение периода логопедического воздействия, минимализация рецидивов. На занятиях использовались четыре основных приема классического массажа:

1.Поглаживание - рука скользит по коже или слизистой, не сдвигая её, не собирая в складки. Если прием проводить медленно, он снижает тонус.

2.Растирание - смещение, растяжение, передвижение тканей в различных направлениях. Рука смещает кожу, но не давит вглубь. Быстрое растирание стимулирует, а медленное - расслабляет.

3.Разминание - смещение тканей с их захватом- действие, стимулирующее даже при локальном воздействии. Разминание аналогично пассивной гимнастике.

4.Вибрация-передача колебаний руки логопеда на массируемые ткани ребенка. Вибрация бывает двух типов: прерывистая- с отрывом руки от поверхности кожи (поколачивание, постукивание). Она стимулирует мышцы. Непрерывная - колебания передаются без отрыва руки. Она расслабляет.

Перед массажем большое внимание автор опыта уделял определению тонуса мышц речевого аппарата. Определение тонуса лучше проводить в положении лёжа, когда мышцы ребенка максимально расслаблены.

При этом учитывалось состояние артикуляционного аппарата в пределах нормы: мышцы находятся в состоянии некоторого напряжения, здоровая мышца упругая, эластичная, её ощупывание безболезненное. При гипертонусе мышцы более плотные, напряженные, пассивные, движения совершаются с трудом. При гипотонусе мышцы вялые, дряблые. Соответственно, при гипертонусе необходим расслабляющий,(тормозящий) массаж, а при гипотонусе –тонизирующий (стимулирующий).

У некоторых детей-дизартриков экспериментальной группы мышцы речевого аппарата были поражены только с одной стороны. Наблюдалось отклонение языка, губ, челюсти в сторону, поэтому массаж логопед начинал с сохранных (не пораженных ) участков. При гипотонусе использовались следующие приемы: поглаживание, быстрое растирание, разминание, сильная, прерывистая вибрация. При гипертонусе применялись поглаживание, медленное растирание и легкая вибрация. (Приложение №2)

Автор опыта использовал различные способы воздействия на корпоральные и аурикулярные точки. Стимуляция точек соответствия приводит к излечению. Неправильное применение никогда не наносит человеку вред- оно просто неэффективно. Поэтому, методами аурикулотерапии можно развивать и речевую сферу ребенка. Аурикулярные точки (АТ) расположены в определенном порядке и у здорового человека ничем не проявляются. По современным представлениям аурикулярная точка имеет площадь около двух квадратных миллиметров, гистологическими исследованиями не удалось выявить никакой специфичности ее структуры. Установлено, что АТ ушной раковины в покое имеют более низкое сопротивление постоянному току и более высокий электрический потенциал, чем окружающие участки, и эти показатели зависят от характера и выраженности патологических процессов.

Собственно лечение состояло из десятидневных курсов, каждый сеанс которого включал воздействие на артикуляторный аппарат методом массажа и воздействием на аурикулярные точки. При подборе точек и составления рецепта были учтены все необходимые правила. Автор предлагает вашему вниманию десятидневный курс воздействия на АТ по методике Иванова В.А. Аурикулотерапия (Экспресс-диагностика и лечение заболеваний), методика К.А.Семеновой (Приложение №6).

Необходимо отметить тот факт, что методы рефлексотерапии выступали как составная часть комплексной коррекции речевых нарушений при стертой форме дизартрию. То есть, наряду с массажем и аурикулотерапией с детьми проводились логопедические занятия, включающие в себя работу над звукопроизношением (развитие артикуляторной моторики, постановка и автоматизация звуков), развитие фонематического восприятия, формирование навыков звукового анализа, мероприятие по нормализации просодической стороны речи, коррекция проявления общего недоразвития речи.

Для эффективного развития звукопроизносительных навыков у детей со стёртой дизартрией дошкольного возраста использовался практический материал, который можно условно разделить на две группы: во-первых, помогающий непосредственному речевому развитию ребенка и, во-вторых, опосредованный, к которому относятся нетрадиционные логопедические технологии, в нашем случае аурикулотерапия.

Разнообразие приемов дает возможность быть детям в тонусе, поддерживать интерес на протяжении всего занятия. Занятия были построены таким образом, что один вид деятельности сменялся другим:

1. Интеллектуально-развивающие игры и упражнения. Направлены на развитие памяти, внимания, мышления, воображения, речи, восприятия.

2. Дыхательно-координационные упражнения направлены на активизацию и энергетизацию работы стволовых отделов мозга, ритмирование правого полушария, снятие мышечного напряжения.

3. Пальчиковая гимнастика способствует развитию психических функций (внимания, памяти, мышления и речи), а также подвижности и гибкости кистей рук.

4.Упражнения, специально подобранный речевой материал, направленные на постановку, автоматизацию и дифференциацию поставленных звуков.

Таким образом, анализ результатов контрольного этапа (май 2017) доказывают, что использование метода аурикулотерапии и комплексного логопедического массажа являются эффективным средством для развития звукопроизносительных навыков у детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией.

Использование метода аурикулотерапии и комплексного логопедического массажа дает положительные результаты коррекционной работы: у детей значительно возрастает интерес к логопедическим занятиям; обучающиеся чувствуют себя более успешными; повышается мотивация речевого общения; пополняется и активизируется словарь.

**Раздел III.**

**РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ОПЫТА**

Критериями результативности опыта являются:

* результаты диагностики развития звукопроизносительных навыков старших дошкольников ;
* развитость артикуляционного аппарата;
* повышение мотивации у воспитанников к логопедическим занятиям;
* заинтересованность родителей в коррекционной работе и выполнение рекомендаций учителя-логопеда;
* увеличение числа индивидуальных занятий с использованием метода аурикулотерапии и комплексного логопедического массажа;
* сформированность моторных функций (состояния мелкой и общей моторики, артикуляционной моторики);
* сформирование фонематического восприятия, словаря и грамматического строя речи, связной речи.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование показателя | Используемая методика |
| Обследование моторных функций | методика Архиповой Е.Ф. «Диагностика нарушений речи у детей со стёртой дизартрией |
| Обследование уровня звукопроизносительного навыка. | методика Архиповой Е.Ф. «Диагностика нарушений речи у детей со стёртой дизартрией |
| Обследование артикуляционного аппарата | методика Архиповой Е.Ф. «Диагностика нарушений речи у детей со стёртой дизартрией |
| Обследование уровня фонематического восприятия, словаря и грамматического строя речи, связной речи. | методика Архиповой Е.Ф. «Диагностика нарушений речи у детей со стёртой дизартрией |

Исходная констатирующая диагностика проводилась на I начальном этапе май 2014. Текущая и итоговая диагностика результативности опыта проводилась в начале и конце учебного года, с целью выявления динамики преодоления общего недоразвития речи у воспитанников дошкольного образовательного учреждения.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Компоненты речи | 2014-2015  Средние группы | | | 2014-2015  Старшая группа  Начало уч.года | | | 2015-2016  Подготовительная группа нач.уч.года | | | 2017  Подготовительная группа итог | | |
| Уровни | выс | ср | низ | выс | ср | низ | выс | ср | низ | выс | ср | низ |
| Моторные функции | 0 | 53 | 47 | 0 | 42 | 58 | 33 | 54 | 16 | 100 | - | - |
| Звукопроизносительные навыки | 26,5 | 26,5 | 47 | 0 | 25 | 75 | 8,3 | 83,4 | 8,3 | 100 | - | - |
| Фонематическое восприятие | 26,5 | 26,5 | 47 | 0 | 66,7 | 33,3 | 8,3 | 83,4 | 8,3 | 91,7 | 8,3 | - |
| Грамматический строй речи | 26,5 | 26,5 | 47 | 0 | 0 | 100 | 16 | 60 | 24 | 91,7 | 8,3 | - |
| Связная речь | 26,5 | 26,5 | 47 | 0 | 0 | 100 | 16 | 60 | 24 | 91,7 | 8,3 | - |

В работе над опытом автор тесно взаимодействовал с семьями воспитанников. Проводились анкетирования родителей (приложение №7), анализ, которых свидетельствует о том, что родители заметили положительные изменения в развитии своих детей с применением метода аурикулотерапии и комплексного логопедического массажа. Дети с большим интересом стремились на индивидуальные и подгрупповые логопедические занятия потому, что занимаясь аурикулотерапией и комплексным логопедическим массажем развивали звукопроизносительные навыки, выполняли специальные упражнения: дыхательные,артикуляционную гимнастику, самомассаж ушных раковин, пальчиковые игры т.п. Под воздействием аурикулотерапии и комплексного логопедического массажа в организме ребёнка происходили положительные комплексно-структурные изменения. Родители проявляли заинтересованность к коррекционной работе и, выполняли методические рекомендации учителя-логопеда. Это позволило позитивно повлиять на эмоциональное самочувствие детей, направить познавательную активность в нужное русло, вселить в каждого ребенка уверенность в собственных силах, что способствовало развитию звукопроизносительных навыков.

В результате не только сократились сроки коррекции произносительных дефектов, но заметно повысился уровень речевой готовности к школе детей 6-7 лет.

Рефлексотерапия не претендует на универсальность. Она является одним из элементов комплексного логопедического воздействия и ни в коем случае не противостоит общепринятым логопедическим мероприятиям.

Выбор точек на ушной раковине и их сочетаний с древних времен было делом творческим. Это положение признается и современными рефлексотерапевтами. Каждый ребенок - индивидуальность и, по большому счету, требует своего рецепта воздействия на мышцы артикуляционного аппарата и на аурикулярные точки. И здесь открывается широкое поле деятельности. Логопедическая наука, как и всякая другая наука,не стоит на месте. Использование методов рефлексотерапии в преодолении речевых нарушений - новое течение, которое позволяет решать как вопрос наиболее глубокого изучения речевых нарушений, так и вопрос поиска эффективных мер их преодоления. Применение метода аурикулотерапии и комплексного логопедического массажа усиливает эффективность коррекционной работы на индивидуальных и подгрупповых занятиях с детьми дошкольного возраста со стёртой дизартрией. Таким образом, развитие звукопроизносительных навыков у детей со стёртой дизартрией достигается посредством использования методов аурикулотерапии и комплексного логопедического массажа.

**Библиографический список:**

**Полное описание издания**

1. «Об образовании в Российской Федерации»: Федеральный закон N 273 от 29.12.2012 [Электронный ресурс] – Режим доступа - http: //www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html
2. Акименко В.М. Новые логопедические технологии /Акименко В.М. - Ростов н/Д: Феникс, 2008. – С. 26-38.
3. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е. Ф. Архипова. — М.: Астрель, 2008.- 257 с.
4. Давыдова М.П. Коррекция речи у детей с дизартрией. Курск.: Курский областной институт усовершенствования учителей, 1991.-19с.
5. Иванов В.А. Аурикулотерапия (Экспресс-диагностика и лечение заболеваний) / Иванов В.А.- Печат.Курск, 1992. – 13 с.
6. Ипполитова, М. В. Воспитание детей с церебральным параличом в семье / М. В. Ипполитова. — М.: Просвещение, 1980. — 147 с.
7. Корнев А.Н. Артикуляционная и вербальная диспраксия у детей // Расстройства речи. Клинические проявления и методы коррекции. Материалы конференции "Современные проблемы логопатии. С/Пб.,1999.-С.57-63.
8. Леонова Л.А., Макарова Л.В. Как подготовить ребенка к общению с компьютером. / Леонова Л.А., Макарова Л.В - М., Вентана-Граф, 2004. – 15 с.
9. Лизунова Л.Р. Компьютерная технология коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста. / Лизунова Л.Р. Пермь, 2005. – 60 с.
10. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. Фак. Пед. Вузов / Под ред. Л.С.Волковой, с.Н. Шаховской.- М.: Гуманит. Изд. Центр Владос, 1998. — 680 с.
11. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников(коррекция стертой дизартрии): учебное пособие. / Л.В.Лопатина, Серебрякова Н.В. . –– Спб.: Изд-во «СОЮЗ», 2000. – 192 с.
12. Лопатина Л.В. Логопедическая работа по преодолению нарушений звукопроизношения у дошкольников со стертой формой дизартрии.: Автореф. дисс. канд. пед. наук.- Л., 1989.- 16с.
13. Поваляева М.А. Нетрадиционные методы в коррекционной педагогике./Поваляева М.А. – Ростов н/Д: Феникс, 2002. – С.192-214.
14. Поваляева М.А. Справочник логопеда / М.А. Поваляева. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 445 с.
15. Правдина О. В. Логопедия. / Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб . —— М.: Просвещение, 1973. - 272 с.
16. Токарева О.А. Дизартрия, (расстройство речи у детей и подростков). Под ред. С.С.Ляпидевского. — М.: Медицина, 1969. - С.144.
17. Филичева, Т.Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста [Текст]: практ. Пособие/ Т.Б.Филичева, Г.В.Чиркина.- 4-е изд. – М.: Айрис пресс, 2007.- 224с.\Хватцев М. Е. Логопедия. Книга 1 - М.: Владос, 2009. — 272 с.
18. Чиркина Г.В. К методике обучения детей с псевдобульбарной дизартрией / Чиркина Г.В. // Дефектология. — 1973. — № 4. — С. 45-50.
19. Чиркина Г.В. О речедвигательных нарушениях / Г.В. Чиркина // Недостатки речи у учащихся начальных классов массовой школы / Под ред. Р.Е. Левиной. – М.: Издательство «Просвещение», 1965. – С. 99 – 104.
20. Nogier P. Traite dauriculoterapie/ - Paris: Maisonneuve, Moulin-Les Metz? 1969/ - 331 p.

**Полное описание электронного ресурса.**

* 1. <http://www.ivalex.vistcom.ru/>
  2. <http://nsportal.ru/>
  3. <http://www.kineziology.ru/>
  4. <http://logopedy.ru/>

**Приложение к опыту**

1. Приложение №1. - Диагностика артикуляторной моторики у детей со стёртой дизартрией
2. Приложение №2. - Картотека массажа
3. Приложение №3. - Конспектиндивидуального занятия по автоматизации звука [с] у ребёнка со стёртой дизартрией
4. Приложение №4. - Конспект индивидуального занятия для ребенка со стертой дизартрией по коррекции звукопроизношения по теме "Постановка звука [р]»
5. Приложение №5. – Конспект коррекционно-развивающей деятельности для детей со стертой формой дизартрии по теме «Автоматизация звука [Ч] в словах, словосочетаниях, коротких фразах»
6. Приложение №6. - Картография ушной раковины
7. Приложение №7. - Анкета для родителей

**Приложение №1**

**Диагностика артикуляторной моторики у детей со стёртой дизартрией**

**Основные критерии диагностики:**

• Наличие слабо выраженных, но специфических артикуляционных нарушений в виде ограничения объёма наиболее тонких и дифференцированных артикуляционных движений, в частности недостаточность загибания кончика языка вверх, а также ассиметричное положение вытянутого вперёд языка, его тремор и беспокойство в этом

положение, изменения конфигурации.

• Наличие синкинезий (движение нижней челюсти при движении языка вверх, движения пальцев рук при выполнении артикуляционных упражнений) .

• Замедленный, прерывистый темп артикуляторных движений.

• Трудность удержания артикуляторной позы.

• Трудность в переключении артикуляторных движений.

• Стойкость нарушений произношения звуков и трудность автоматизации

поставленных звуков.

• Нарушение просодической стороны речи.

В ряде случаев для диагностики минимальных проявлений дизартрии помогают так называемые функциональные пробы.

Проба №1.

Ребёнка просят открыть рот, высунуть язык вперёд и удерживать его по средней линии неподвижно и одновременно следить глазами за перемещающимся объектом. Проба является положительной и свидетельствует о наличии дизартрии, если в момент движения глаз отмечается некоторое отклонение языка в эту же сторону.

Проба №2.

Ребёнка просят выполнять артикуляционные движения языком, положив при этом руки на его шею. При наиболее тонких дифференцированных движениях языка ощущается напряжение шейной мускулатуры, а иногда и видимое движение с закидыванием головы, что свидетельствует о наличии дизартрии.При обследовании детей с дизартрией особое внимание обращается на состояние артикуляторной моторики в покое, при мимических и общих движениях, прежде всего артикуляционных. При этом отмечаются не только основные характеристики самих движений (их объём, темп, плавность, переключаемость, истощаемость и т. д., но и точность и соразмерность движений, состояние мышечного тонуса в речевой мускула туре, наличие насильственных движений и оральных синкинезий.

Состояние артикуляторной моторики соотносится с общими моторными

возможностями ребёнка, отмечаются даже незначительные двигательные

расстройства.

Более наглядную и точную картину проявления стёртой дизартрии дают

следующие приёмы обследования:

1. Внимательно изучить положения языка и его поведение в полости рта в состоянии покоя. При этом можно обнаружить, что положение языка постоянно меняется: он то лежит спокойно, то оттягивается внутрь рта, то выгибается кверху, то отклоняется в сторону.

Следовательно, при дизартрии особое внимание уделяется упражнениям для

расслабления мышц органов артикуляции. Самомассаж языка.

2. Если предложить ребёнку поднять язык вверх, то можно наблюдать много лишних движений (язык высовывается резко вперёд, становится длинным и узким, прежде чем язык примет нужное положение. Это свидетельствует об изменениях тонуса мышц языка.

3. Качество движений языка легко проверить, предложив ребёнку многократно выполнить следующие упражнения: поднять язык вверх, затем вытянуть вперёд, повернуть его к левому уху и, наконец, к правому. При этом легко обнаружить неточность и недостаточность силы движений языка, а иногда и его вялость. Такие явления обусловлены гиперкинезами языка. Постоянно подвижного, как бы не находящего нужное положения.

При дислалии движения языка являются более качественными. При исправлении дизартрии огромное внимание уделяется самим движениям (объём, темп, плавность, переключаемость) и точности и соразмерности движений.

4. Далее следует проверить язык на утомляемость. Для этой цели можно предложить ребёнку 1-2 мин. показать как кошка лакает молоко, т. е.попросить его производит быстрые движения языком вперёд. Внимательно наблюдая за поведением языка, можно обнаружить замедление темпа движений, их неточность. Это подтверждает дизартрический компонент.

5. Если после таких упражнений попросить ребёнка высунуть язык вперёд. То язык заметно отклонится в сторону и не сможет находиться в спокойном состоянии. Всё это свидетельствует о наличии мышечной и иннервационной недостаточности в органах артикуляции.

6. И ещё, у детей со стертой дизартрией кроме нарушения звукопроизношения отмечаются нарушение голоса и его модуляций, слабость речевого дыхания, выраженные просодические нарушения.

Если ребёнок называет изображённые на картинках предметы и при этом

артикуляция многих звуков неточна, как бы смазана, при повторе не исправляется, а после многократного повторения слов наступает заметное утомление, артикуляция становится замедленной, неполной, или для многих звуков характерно боковое произношение, то перечисленные симптомы свидетельствуют не о дислалии, а о стёртой форме дизартрии.

**Приложение №2**

**Картотека массажа**

Следует помнить, что мышцы языка тесно связаны с мышцами нижней челюсти. Движение языка вниз в полости рта и его расслабление проще всего достигается при одновременном опускании нижней челюсти. Для того чтобы ребенок научился опускать нижнюю челюсть, можно применять следующую пассивную гимнастику.

1.Поместить большой палец (в напальчнике) на нижние зубы, а остальные пальцы подвести под подбородок. Под тяжестью большого пальца нижняя челюсть плавно опускается вниз.

Пальцы логопеда помещаются на точки, находящиеся между серединой верхней губы и углом рта с обеих сторон. Пальцы легко раздвигаются с упором на нижнюю губу, нижняя челюсть опускается.

2.Поглаживание по всей линии подбородка, массирование точек под углами нижней челюсти, описанное выше, тоже способствует расслаблению жевательных мышц и открыванию рта.

3.Ребенку предлагают открыть рот, высунуть язык. Удерживая кончик языка марлевой салфеткой, проводят массаж языка. После выполнения нескольких массажных движений ребенку дают отдохнуть.

Проводят следующие приемы массажа языка:

1. Поглаживание языка от его средней части к кончику. Постепенно можно продвигаться ближе к корню языка.

2. Зигзагообразное поглаживание от середины языка к кончику.

3. Поглаживание от серединной линии языка в стороны.

4. Поглаживание переднего края языка (по периметру) и от серединной линии в стороны по краю языка.

5. Похлопывание по всей поверхности языка.

6. Разминание переднего края языка от серединной линии в стороны. Выполняется большим и указательным пальцами.

7.Плавные поглаживания по боковым краям языка большим и указательным пальцами одновременно. Рот открыт, губы в улыбке, язык высунут, кончик языка придерживается салфеткой. Поглаживание проводится от кончика языка к корню и обратно.

8.Легкое надавливание большим и указательным пальцами одной руки по боковым краям языка. Пальцы продвигаются от кончика к корню и обратно.

9.«Перетирание» боковых поверхностей языка большим и указательным пальцами одной руки. Сжать пальцами с двух сторон боковые края средней части языка и массировать захваченную область в течение пяти секунд. Передвинуть пальцы, «перетереть» следующий участок.

После массажа языка, особенно при спастичности, попросите ребенка спокойно уложить язык во рту («язычок лег на кроватку»). Можно помочь ребенку: аккуратно положить на язык шпатель, прикрывая им кончик языка и часть спинки, чуть прижать язык («язычок накрыли одеялом») на несколько секунд. Регулярное выполнение этого приема помогает значительно уменьшить спастичность языка.

**Массаж мышц шеи.**

Необходимо отметить, что при расслаблении мышц шеи рефлекторно расслабляются мышцы корня языка.

1.Медленное поглаживание шеи в области горла попеременно ладонями обеих рук сверху вниз.

2.Поглаживание от околоушной области лица по боковой поверхности шеи до подмышечных впадин.

3.Поглаживание задней поверхности шеи ладонями обеих рук от затылка вниз, через боковую поверхность шеи до подмышечных впадин.

**Массаж лицевой мускулатуры.**

На детском лице поглаживание и разминание проводится двумя-четыремя пальцами обеих рук. Движения проводятся обеими руками равномерно с

двух сторон.

1.От середины лба к вискам.

2.От середины лба до ушных раковин.

3.От середины лба до ушных раковин и далее через щеки к подбородку.

4.От бровей к волосистой части головы.

5.От спинки носа к ушным раковинам.

6.От мочек ушей по щекам к крыльям носа.

**Массаж щек и круговой мышцы рта.**

1.Легкое разминание щек подушечками 2-3 пальцев. Движения круговые по всей поверхности щеки.

2.Пощипывание указательным и большим пальцами. Выполнять очень легко. Рекомендуется при гипотонусе. (При спастичности мышц и на первых сеансах массажа выполнять не рекомендуется!)

3.«Пальцевой душ», или легко похлопывание подушечками пальцев по всей поверхности щеки.

4.Похлопывание по надутым щекам. Губы ребенка сжаты, щеки надуты. При похлопывании щек ребенок старается удержать их в надутом состоянии.

5.Массаж щек и круговой мышцы рта. Массаж круговой мышцы рта проводиться с внутренней стороны щек шпателем с соской или пальцем в напальчнике. Ребенка просят открыть рот, соской или пальцем в напальчнике) щеки массируют И так 3-5 раз.

Упражнения, укрепляющие мускулатуру щек.

Ребенок поочередно надувает и втягивает щеки в спокойном темп удерживая их в каждом положении 3-5 секунд.

2. Ребенок поочередно надувает щеки, как бы перегоняя воздух из одной щеки в другую,- «шарики».

3. Круговые движения языка с внутренней стороны щек и губ:«рисуем кружок».

4.Сжать губы , надуть щеки, удержать воздух 2-3 секунды и выпустить через губы, произнося: «Пых»-«самовар».

Массаж, расслабляющий мышцы языка.

1.Вибрация указательными пальцами под углами нижней челюсти. Установить пальцы на этих точках и производить легкие вращательно-вибрирующие движения в течение 10-15 секунд.

2.Поглаживание по краю нижней челюсти в направлении от подбородка к ушам тыльными сторонами ладоней.

3.Установить указательный или средний палец в подчелюстной области и производить легкие вращательные движения в течении 10-15 секунд. Массаж носогубных складок.

Данный массаж особенно рекомендуется при ассиметрии, сглаженности носогубных складок.

1.Поглаживание вдоль носогубных складок сверху вниз указательными или средними пальцами.

2.Поглаживание от носогубных складок в стороны. Указательные пальцы помещаются на носогубные складки и выполняют легкие поглаживающие движения в стороны.

3.Спиралевидные движения с одновременным продвижением по носогубным складкам вниз.

4.Разминание носогубных складок. Легкие точечные движения по носогубным складкам.

5.«Пальцевой душ». Легкое похлопывание подушечками 1-2 пальцев по ходу носогубной складки.

**Массаж губ**

Массаж губ ребенка выполняется указательным или средним пальцами обеих рук.

1. Поглаживание над верхней и под нижней губой от середины к краям.

2.Поглаживание над верхней и нижней губой от середины к уголкам губ.

3.Разминание губы между большими и указательными пальцами. Указательный палец вводится между губой и зубами подушечкой «к себе». Большой-« перетирает» губу вокруг подушечки указательного. Массаж проводиться с верхней и нижней губами.

Далее можно сделать пассивную гимнастику. Предлагаем следующие приемы:

Собираем губы в «складочку». Указательные пальцы помещаются на точку, находящуюся между серединой верхней губы и углом рта с обеих сторон. Движения направлены к средней линии так, что губа собирается в вертикальную складку. Такое же движение проделывается и с нижней губой.

Пальцы логопеда помещаются в то же положение, но движения направлены вниз по нижней губе, обнажая нижнюю десну.

«Улыбка-Трубочка». Пальцы логопеда помещаются в углу рта, губы растягиваются в улыбку, а затем собираются в «трубочку».

Данные приемы пассивной гимнастики помогают детям перейти к самостоятельному выполнению этих упражнений:

- похлопывание, или «пальцевой душ», по всей поверхности губ; выполняется очень легко указательным и средним пальцами руки;

- пощипывание- проводится от средней линии к уголкам губ; рекомендуется при гипотонии мышц губ.

**Массаж языка**

Массаж языка удобно проводить соской, надетой на шпатель, или пальцем в напальчнике. Можно массировать язык и просто чисто вымытыми руками.

Именно в мышцах языка наиболее выражено спастическое напряжение, которое затрудняет его подвижность и препятствует работе над звукопроизношением.

Массаж мышц языка следует проводить после общего расслабления и описанного выше массажа шеи и лицевой мускулатуры.

**Приложение №3**

**Конспект**

индивидуального занятия по автоматизации звука [с] у ребёнка со стёртой дизартрией

**Тема:** Автоматизация звука [с] в словах.

**Цель :** автоматизировать звук [с] в словах (в начале, в середине слова)

**Вид:**фонетическое.

**Тип:** индивидуальное.

**Продолжительность:**15 минут.

Занятие рассчитано на ребенка шести лет, имеющего стёртую дизартрию

**Цель:**автоматизация звука [С] изолированно, в слогах и словах**.**

**Задачи:**

**Коррекционно-развивающие:**

* Закрепить правильную артикуляцию звука [С]
* Закрепить умение произносить звук [С] изолированно, в слогах, словах.
* Осуществлять коррекцию речевого восприятия на основе упражнений по автоматизации звука [С] изолированно, в слогах, словах.
* Развивать артикуляционную моторику на основе упражнений
* Развивать слуховое внимание на основе упражнений на проговаривание фонетических единиц.
* развивать мелкую моторику;
* развивать целенаправленную длительную воздушную струю.

Воспитательные:

• воспитывать навыки самоконтроля;

• воспитывать активность и внимательность на занятии;

• воспитывать потребность в речевом общении.

**Предполагаемый результат:**

Ребенок научится правильно произносить звук [С] в словах.

Взаимодополняемость областей: «Познавательное развитие», «Социально-коммуникативное развитие».

**Культурные практики:** коммуникативная, игровая.

**Предварительная работа:** постановка звука [С].

**Методические приёмы:** артикуляционная гимнастика, массаж, художественное слово, показ, игра, беседа.

**Оборудование:** варежка со снежинками на ниточках, контур снеговика, простой карандаш, «волшебная коробочка» в ней вата, снежинки, пуговички, предметные картинки, массажные шарики, зонд массажный, зеркало.

**Ход занятия:**

**1.Организационный момент.**

Массаж лицевой мускулатуры (лоб, щеки подбородок, скулы)поглаживающие движения от центра к скулам. Массаж языка массажным зондом

**2. Артикуляционная гимнастика.**

«Заборчик» , «Трубочка», «Качели», «Чистим зубки» (нижние резцы кончиком языка снизу вверх), «Горка».

**3.Дыхательная гимнастика.**

«Сдуй снежинки с ладошки»

- Когда снежинки падают, что это? (снегопад)

**4.Аурикулотерапия.**

АТ 55, АТ 4, АТ 34

**5**. **Звуковая дорожка**

Какой первый звук в слове снегопад? Подул ветер и снежинка полетела. Произноси звук [ с ] правильно,, пока будешь вести пальчиком.

**6. Развитие мелкой моторики и графомоторных навыков**

Посмотри, какой необычный герой сегодня к нам пришел. Возьми карандаш и обведи по контуру. Молодец. Что у тебя получилось?(Снеговик) Может быть и снеговик. Сейчас узнаем.

Ты можешь брать только те картинки, в которых есть звук [ с ],будь внимателен. Звук [ с ] произноси правильно.

- Нос у снеговика будет из морковки или сосульки? ( Ребенок выбирает и приклеивает)

- Вместо шапки будет ведро или миска? ( если ребенок неправильно называет предмет, логопед помогает наводящими вопросами)

- Вместо пуговиц будут колеса или звезды? Посчитай сколько колес мы приклеили. (Одно колесо, два колеса, три колеса)

- Руки будут из сучков или из веток? Чем сучок отличается от ветки ? (Сучок-это когда ветка сломалась)

- в руке будет сумка или портфель? Значит это снеговик? (Нет) Вспомни, из снега слепили девочку (снегурочку)

- У снегурочки будут бусы или цепочка? Нарисуй бусы

- Около снегурочки будут мяч или санки?

- Летать будет сорока или ворона? (Сорока)

**7. Массаж ладошек массажными шариками**

**8. Развитие фонематического восприятия.**

А где же снегопад? Повтори за мной сразу 4 слова, если повторишь правильно, приклей снежинку.

Снег-сорока-санки-бусы

Бусы-сорока-санки-снег

Сорока-санки-бусы-снег

Санки-снег-бусы-сорока

**8. Итог занятия.**

Посмотри, какая красивая картинка у тебя получилась? Какие слова со звуком [с] есть на твоей картинке?

**Приложение №4**

**Конспект индивидуального занятия для ребенка со стертой дизартрией по коррекции звукопроизношения по теме "Постановка звука [р]**

**Цель:** учить ребёнка правильно произносить звук “Р” с использованием механической помощи.

**Задачи.**

***Образовательные:***

- формировать правильный уклад артикуляционного аппарата при постановке звука “Р”;

- формировать зрительный, слуховой, кинестетический образ звука.

***Коррекционные:***

- развивать умение контролировать силу и выразительность голоса;

- тренировать артикуляционный аппарат ребенка в переключаемости с одного вида движений на другие;

- учить выделять звук “Р” среди других звуков.

- формировать сильную, длительную воздушную струю;

- упражнять в согласовании существительных с числительными;

- развивать фонематическое восприятие;

- совершенствовать мелкую моторику рук;

- упражнять ребёнка в ориентировке в пространстве.

**Воспитательные:**

- вызвать у детей интерес к своей речи и желание заниматься с логопедом;

- повышать самооценку ребенка.

**Оборудование:** зеркало, зонд, осенние листья, муляжи грибов, предметные картинки с изображением животных и их детёнышей, игрушки: дятел, ёжик.

**Организация ребёнка на образовательную деятельность**

***Артикуляционная гимнастика***

**Язычок смотрит, какая на улице погода**

- Приоткрыть рот, положить передний края языка на верхнюю губу, удерживать его в таком положении под счёт от 1-10.

- Приоткрыть рот, положить широкий передний края языка на нижнюю губу, удерживать его в таком положении под счёт от 1-10.

- Приоткрыть рот, поднять язык вверх к носу, удерживать его в таком положении под счёт от 1-10.

- Приоткрыть рот, опустить язык вниз к подбородку, удерживать его в таком положении под счёт от 1-10.

**Испортилась погода, подул сильный ветер**

- Рот широко раскрыт. Широкий кончик языка поднят кверху и упирается в бугорки за верхними зубами, спинку языка немного прогнуть вперед. Боковые края языка прижать к верхним коренным зубам и сильно подуть на язык, чтобы он задрожал.

Попросить ребёнка подуть “ветром” так, чтобы язычок почувствовал, затрепетал и завибрировал на ветру. Оторвать кончик языка от бугорков за верхними зубами, подставить ко рту ладонь, почувствовать, как “дрожит” язычок от порывов ветра.

**А потом еще и дождь пошел**

Капельки дождя стучат по крыше:

- слегка приоткрыть рот, положить расслабленный язык на нижние зубы, прикусить язык зубами и произнести: та-та-та-та-та.

**Спрятался язычок в своем домике от дождя и ветра**

- производить попеременное задувание на кончик языка, то сближенного с губами, то перемещенного в зубной полости 4-6 раз.

Прошел дождь, выглянуло солнышко.  
Поехали в лес за грибами на лошадке.  
Лошадка цокает копытами вот так**:**

- Улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот и пощелкать кончиком языка. Следить, чтобы кончик языка не подворачивался внутрь, то есть, чтобы ребёнок щелкал языком, а не чмокал.

**Приехали в лес, язычок сказал лошадке: “ТПРУ” и остановил её**

- Набрать в легкие как можно больше воздуха и выдувать воздух, заставляя сильно вибрировать губы.

**А лошадка не слушается, да еще язык показывает**

- Открыть рот, высунуть язык до предела, на секунду задержать его в этом положении, затем резко втянуть вглубь рта, и снова повторить последовательность этих движений 3 раза.

**Массаж органов артикуляции, аурикулярных точек АТ 55, АТ 4.АТ 34**

А грибы в лесу непростые, а волшебные! Они умеют разговаривать.

**Послушай и повтори**

“Я - поганка бледная, ядовитая и вредная!” (низким, грозным голосом), “Я - Лисичка, рыжая сестричка!” (высоким, ласковым голосом), “Мы - опята, дружные ребята”, (громко, весело) “Я - боровик, ешьте меня смело!” “Я-подосиновик красивый!”. (Громко с гордостью)

**Какое сейчас время года? (Осень)**

Осенью животные делают запасы на зиму, и ёжик просит помочь собрать для него грибы.

**Пластический этюд**

Наклониться, срезать гриб, удивиться величине гриба, показать, какой он большой, обрадоваться, встать, положить гриб в корзину.

“***Грибок”***

- Улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот и, прижав широкий язык всей плоскостью к небу, широко открыть рот (язык будет напоминать тонкую шляпку грибка, а растянутая подъязычная связка – его ножку) Следить, чтобы губы были в положении улыбки, боковые края языка должны быть прижаты одинаково плотно - ни одна половина не должна опускаться. При повторении упражнения надо открывать рот шире.

**Согласование числительных с существительными**

Много собрали грибов, давай их посчитаем: одна лисичка две лисички, три лисички, четыре, пять…., один боровик…. один подосиновик…. (ребёнок считает муляжи грибов).

**Теперь положим грибы в лукошко**

- Улыбнуться, показать зубы, широкий расслабленный язык поставить за верхние зубы, прогнуть среднюю часть языка, загнув кверху боковые края.

*(Повторить упражнение 4-6 раз)*

**Развитие переключаемости органов артикуляционного аппарата**

**Массаж органов артикуляции**

Ёжик благодарит и прощается с нами:   
Пта-пто, пты-пту, бда-бды, бду-бдо.   
“До свидания, ёжик!”  
Пты-пту-пто, пты-пту-пто-пта, бда-бдо-бду-бды.

**Создание слухового образа звука**

Посмотри, кто гуляет на лесной поляне? Дикие животные и их детёныши.

Давай послушаем, как мамы-звери учат детёнышей рычать:

Медведица медвежонка: РРРРРР

Волчица волчонка: РРРРРР

Лиса лисёнка: РРРРРР

(Выкладываются картинки с изображением животных и их детёнышей)

**Формирование кинестетического образа звука. (Ощущение положения органов артикуляции)**

Я слышу, как дятел стучит по дереву. А ты знаешь, почему он стучит? Дятел - санитар леса, он спасает деревья от жучков, червячков и других различных насекомых. Я буду показывать, как стучит дятел по дереву, а ты повторяй за мной:

**-**Рот широко открыт, зубы разомкнуты, кончик языка упирается в бугорки за верхними зубами. Постучать кончиком языка.

**Дятел приготовил для тебя загадку**

Его весной и летом  
Мы видим одетым,  
А осенью с бедняжки,  
Сорвали все рубашки. (Дерево)

- Ты догадался про какие “рубашки” говорится в загадке? (Это листья)

Давай соберем букет маме из осенних листьев:

**Пространственная ориентировка**

Раскладываются листья деревьев в разные части кабинета. Куда пойдешь, что найдешь? Прямо пойдешь - березовый лист найдешь, налево пойдешь - осиновый лист найдешь, направо пойдешь - дубовый лист найдешь, а теперь раз, два, три – назад посмотри (рябиновый лист).

**Развитие мелкой моторики рук**

Раз, два, три, четыре, пять  
(загибать пальчики, начиная с большого)  
Будем листья собирать  
(сжимать и разжимать кулачки)  
Листья березы, листья рябины,  
Листики тополя, листья осины,  
Листики дуба мы соберем  
(загибать пальчики, начиная с большого)  
Маме красивый букет отнесём!  
(разогнуть все пальчики)

**Формирование зрительного образа звука**

Показ артикуляционного профиля.

Показ положения органов артикуляции с помощью пальцев рук. Постучать пальчиками правой руки, сложенных в форме “чашечки”, по бугоркам левой ладони (как дятел стучит по дереву).

**Развитие фонематического восприятия**

“Хлопни в ладоши, когда услышишь звук “Р”

М, Н, П, Б, Р,К, В, ВЬ, Р, Д, Р, ДЬ, Т, ТЬ, Р, Г, ГЬ, Ж, Л, ЛЬ, Р

РА-ЛО-ПО-РУ-МЫ-ОР-ВА-РА-РЫ-КО-РУ-АР.

Волк, рыба, крокодил, медведь, зебра, забор, лиса, жираф, тигр, заяц, рысь.

**Вызывание звука**

Давай попрощаемся с дятлом:  
Дын-дын, дын-дын-дын, дын-дын-дын.

Ребёнок длительно произносит фрикативный звук “Р”, а логопед подкладывает зонд с шариком на конце под язык. Шарик соприкасается с нижней поверхностью языка, после чего быстрыми движениями зонда вправо и влево вызывается механическое колебание языка, попеременное смыкание и размыкание его переднего края с альвеолами.

**Итог.**

Вот и закончилось наше путешествие в лесу. Молодец, ты сегодня был внимательным, у тебя хорошо получались все упражнения. Повторяй гимнастику для язычка дома перед зеркалом и у тебя обязательно получиться правильно и красиво говорить

**Приложение №5**

**Конспект коррекционно-развивающей деятельности для детей со стертой формой дизартрии**

Тема: Автоматизация звука [Ч] в словах, словосочетаниях, коротких фразах

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Организационная информация** | | |
| 1. | Доминирующая образовательная область | Речевое развитие |
| 2. | Вид деятельности детей | Игровая, коммуникативная, познавательная |
| 1. **Методическая информация** | | |
| 1. | Тема образовательной деятельности | Автоматизация звука [Ч] в словах, словосочетаниях, коротких фразах |
| 2. | Методы и приемы реализации содержания занятия | Практические методы; методы рефлексотерапии  Наглядные, игровые приёмы. |
| 3. | Интеграция образовательных областей | Социально-коммуникативное развитие, речевое развитие, познавательное развитие,физическое развитие |
| 4. | Возрастная группа | 6-7 лет |
| 5. | Цель | Закрепить правильное произношение звука [ч] в процессе речевого общения в различных формах и видах деятельности (игровой, познавательной, коммуникативной) |
| 6. | Задачи | ***Коррекционно –образовательные***:  • Закреплять правильное произношение звука [Ч].  • Автоматизировать звук в [Ч] в слогах, словах, коротких фразах.  • Формировать навык определения места звука в слове, умение составлять букву Ч.  • Формировать навык саморегуляции.  • Совершенствовать навык согласования существительных с числительными; существительных с прилагательными.  • Закреплять навыки словоизменения существительных, словообразования различных частей речи.  ***Коррекционно – развивающие:***  • Способствовать развитию познавательных интересов любознательности, двигательной активности, артикуляционной моторики, мелкой моторики рук.  • Развивать эмоционально – положительную отзывчивость от совместной деятельности с педагогом, активную речь, обогащать словаря.  • Развивать внимание, память, мышление через выполнение предложенных заданий.  ***Воспитательные:***  • Воспитывать навыки сотрудничества.  • Формировать умение слушать , свободно общаться. Способствовать проявлению положительных эмоций |
| 7. | Планируемые результаты | У ребёнка сформировано умение правильно произносить звук[Ч] в словах.  Ребёнок способен самостоятельно определить место звука в слове, различать звуки на слух.  Ребёнок испытывает потребность произносить звук правильно |
| 8. | Организация среды для проведения занятия (образовательной деятельности) | Коробка с Чебурашкой, зеркало, массажный зонд, шарики Су-Джок, прибор электрорефлексотерапии «Пчёлка»,предметные картинки, песенка «Чунга-Чанга», карта, пазлы, массажные валики, тренажёр для воздушной струи, трубка для усиления звука,макет артикуляционной полости |
| 9. | Подготовка к образовательной деятельности | Нормализация тонуса артикуляционного аппарата посредством массажа, аурикулотерапии. Стимуляция речевых областей коры головного мозга посредством воздействия на биологически активные точки. Постановка звука [Ч]. |

**Содержание подгруппового логопедического занятия.**

**1.Организационный момент**

*(Введение в тему, создание проблемной ситуации)*

-Здравствуйте, ребята! Давайте познакомимся. Меня зовут Елена Николаевна! А вас как? Я хочу, чтобы мы с вами подружились. Давайте улыбнёмся и пожмем друг другу руки.

- Я пришла к вам за помощью- мне прислали коробку, а я не могу её открыть. Вы мне поможете? *(шнуровка, молния)*

-Кто же оказался в этой коробке? *(Чебурашка)*

- Нас с вами Чебурашка приглашает в морской круиз по островам и дарит нам эту карту. Наше путешествие будет необычным: мы с вами попадем в море звуков, а с каким именно звуком мы отправимся путешествовать - узнаем, когда выделим первый звук в слове Чебурашка. *(Звук Ч)*

Путешествуя по островам мы с вами должны узнать каким знаком можно обозначать звук Ч. За каждое правильно выполненное задание нам будет вручен конверт . В конце занятия мы их вскроем.

**2. Выделение звука [Ч] из слов, правильное произношение.**

-Давайте расскажем все, что мы знаем об этом звуке. *(согласный , глухой, всегда мягкий)*

-Где находиться язык, когда мы произносим звук Ч? *(кончик языка находится за верхними зубами (показ артикуляции на муляже ротовой полости)*

- Чтобы правильно произносить этот звук мы язычку должны напомнить о том, что он умеет делать.

**3. Артикуляционная гимнастика.**

*( Перед зеркалом:*

*«Заборчик»-« Трубочка»(губы в улыбке- губы вытянуты вперёд)*

*«Чашечка»- приоткрыть рот, края и кончик широкого языка поднять кверху в форме “чашечки».\*

*«Красим потолок» - открыть рот, кончиком языка проводить по твердому небу в направлении сзади-вперед.)*

**4. Рефлексотерапия. Кинезиологические упражнения.**

- Перед дальним путешествием мы должны быть уверены, что здоровы. Кто нам в этом поможет?*(Врач)* На наших ладошках, ступнях и ушках находятся специальные точки, которые отвечают за наше здоровье. Массируя эти точки мы учим наш организм правильно работать. *(Поставим ноги на валик и катаем вперед-назад, в руки возьмём шарик и катаем по кругу, делаем это одновременно).*

- А теперь сделаем массаж своим ушам. *(Помнём мочки, потрём уши)*.А теперь специальным ключиком откроем точки, которые помогают работать языку и мозгу. *(воздействие на точки ушной раковины прибором аурикулотерапии «Пчёлка», АТ 55, АТ 4,АТ 34)*

**5.Образование прилагательных от существительных.**

- Врач уверен, что теперь мы можем начинать путешествие. И чтобы поддержать наше здоровье, он рекомендует пить сок, в котором много витаминов. *(А давайте посмотрим какой сок рекомендует нам врач? Из брусники-брусничный, из ежевики-ежевичный, из черники-черничный, из яблока-яблочный, из чернослива-черносливовый, из черешни-черешневый, из клубники- клубничный)*

**6.Произношение звука[Ч] в словах.**

- В морской круиз мы возьмем с собой только те вещи, в названии которых есть звук Ч. ( У нас есть два чемодана, в один чемодан- складываем предметы со звуком Ч, в другой- все остальные предметы).

**7. Выработка целенаправленной, сильной воздушной струи на тренажере для дыхания.**

-Лодочка уже готова к нашему путешествию. Надуем паруса *(выработка целенаправленной, сильной воздушной струи на тренажере для дыхания).Произнесём в специальную трубку- ч-ч-ч-*

**8.Произношение звука[Ч] в чистоговорках**

- А теперь давайте обратимся к карте и прямо по курсу у нас остров чудесных гномов.

- Чтобы наша лодочка поплыла нам надо произнести волшебные слова:

Чу-чу-чу- я на лодочке качу,

Чу-чу-чу- быстро вёслами верчу. *(круговые движения руками)*

**9. Совершенствование навыков словообразования.**

- Мы приплыли на остров чудесных гномов. Они делают чудеса: все большое превращают в маленькое. Давайте и мы с вами попробуем это сделать *(рука-ручка, ключ-ключик, стул-стульчик, мяч-мячик, подушка-подушечка, палец-пальчик).* Теперь и мы научились этому чудесному превращению, за что гномы нам дали конверт, который мы вскроем в конце нашего путешествия.

- Обратимся снова к карте, следующий остров- «Детский сад». Поплыли к нему.

Чу-чу-чу- я на лодочке качу,

Чу-чу-чу- быстро вёслами верчу. *(круговые движения руками)*

- Сюда мамы привели свои детёнышей. Давайте познакомимся с ними. *(Зайчиха привела зайчонка, крольчика-крольчонка, волчица-волчонка, галка-галчонка, белка-бельчонка, черепа-черепашонка, паучиха-паучонка, ласточка-ласточонка)* Мы снова получили конверт, который мы вскроем в конце нашего путешествия.

**10. Физкультминутка**.

- Дальше по карте- остров «Чунга-Чанга».

Чу-чу-чу- я на лодочке качу,

Чу-чу-чу- быстро вёслами верчу. *(круговые движения руками)*

Здесь очень весёлые жители и они приглашают нас с ними потанцевать *(танец «Чунга-чанга»).* Мы снова получили конверт, который мы вскроем в конце нашего путешествия.

**11. Совершенствование навыков согласования различных частей речи.**

- Дальше по карте - Птичьи острова.

Чу-чу-чу- я на лодочке качу,

Чу-чу-чу- быстро вёслами верчу. *(круговые движения руками)*

- Здесь живут птицы в названии которых есть звук Ч, давайте назовём их. *(ласточка, грач, чибис, чайка, чиж, чечетка).*

- Мы будем учеными-орнитологами. Вы знаете чем занимаются ученые- орнитологи? Они изучают жизнь птиц. Давайте пересчитаем птиц на острове. *(1 ласточка-2 ласточки-5 ласточек и т.д.)* Мы снова получили конверт, который мы вскроем в конце нашего путешествия.

- Следующий остров «Четырёх чародеев».

Чу-чу-чу- я на лодочке качу,

Чу-чу-чу- быстро вёслами верчу. *(круговые движения руками)*

- Чародеи приготовили для нас задания.

- Сколько чародеев живёт на острове? (*четыре чародея*). Давайте подарим им подарки. Если их четверо, то подарков тоже должно быть четыре. ( Пачка печенья- четыре пачки печенья, четыре черных ручки, четыре чистых чашки, четыре горячих чайника, четыре коричневых колокольчика).

- Следующее задание: назовите что и каким цветом изображено на картинке. *(черный чемодан, черная туча, черные перчатки, черное колечко, коричневый мяч, коричневое полотенце, коричневые очки, коричневая ручка)*

- Следующее задание: человек, который говорит –говорящий. А как можно сказать о льве, который рычит- рычащий, червяк молчит- молчащий, бычок мычит-мычащий, чибис кричит- кричащий.

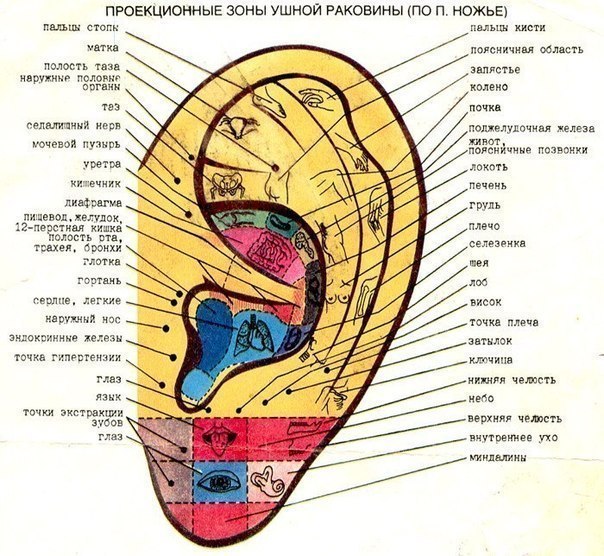
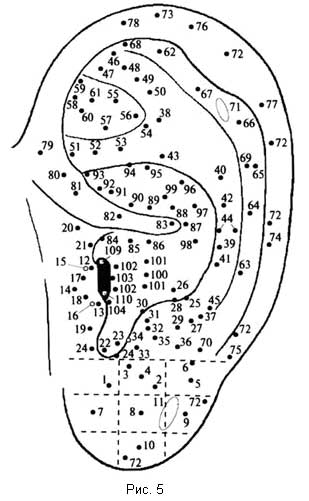
**12. Определение места звука в слове.**

- Следующее задание-игра «Электровикторина». Определите место звука в слове. Назовите слова, где звук Ч стоит в начала, середине и конце слова. *(если ребенок правильно определяет пары слов: чайка-чемодан, бочка- ласточка, врач- ночь, то звучит музыка и загорается лампочка на игровом поле).* Мы снова получили конверт, который мы вскроем в конце нашего путешествия.

**13.Итог занятия**.

- Вы правильно справились со всеми заданиями, наше путешествие завершается и пора вскрыть конверты *( в конвертах кусочки пазла, буква Ч).* Давайте сложим пазл и посмотрим, что получилось. А какой звук обозначает буква Ч? В конце пути нам Чебурашка приготовил угощения *(чупа-чупс и печенье с начинко*

**Приложение № 6**



1-верхняя точка анальгезии при экстракции зубов; 3-небо(точка верхней части ротовой полости); 3-дно ротовой полости; 4-язык; 5-верхняя челюсть; 6- нижняя челюсть; 7- нижняя точка анальгезии при экстракции зубов; 8- глаза, первая; 9- внутреннее ухо; 10- миндалина, четвёртая; 11- скула (щека); 12- вершина козелка; 13- надпочечник; 14- наружный нос; 15- горло и гортань; 16- полость носа; 17- жажда; 18- голод; 19- гипертония; 20- наружное ухо; 21- сердце, вторая; 22- железы внутренней секреции; 23- яичник; 24б – зрение, первая;24а-зрение ,вторая;25-ствол мозга;26-зубная боль; 26а – придаток мозга; 27- гортань и зубы (точка коренных зубов); 28- гипофиз ( точка мозга); 29- затылок; 30- околоушная слюнная железа; 31- регулирующая дыхание; 32- яичко; 33- лоб; 34- кора головного мозга; 35- висок; 36- вершина черепа; 37- шейный отдел позвоночника; 38- крестцовый отдел позвоночника; 39- грудной отдел позвоночника; 40- поясничный отдел позвоночника; 41- шея; 42- грудь; 43- живот; 44- молочная железа; 45- щитовидная железа; 46- пальцы ноги; 47- пятка; 48- голеностопный сустав; 49- коленный сустав; 50- тазобедренный сустав; 51-симпатическая нервная система; 52- седалищный нерв; 53- ягодица; 54- болевая точка поясницы; 55- точка ЦНС и наркоза при операциях; 56- полость таза; 57- бедро; 58- матка; 59- снижающая артериальное давление, первая; 60- астма; 61- гепатит, первая; 62- пальцы кисти; 63- ключица; 64- плечевой сустав; 65- плечо; 66- локоть; 67- кисть; 68- аппендикс, первая; 69- аппендикс вторая; 70- аппендикс, третья; 71- крапивница; 72. 1- завиток, первая; 72.2- завиток, вторая; 72.3- завиток, третья; 72.4- завиток, четвёртая; 72.5- завиток, пятая; 72.6- завиток, шестая; 73- миндалина, первая;74-миндалина вторая; 75-миндалина третья; 76-синдром ян печени, первая; 77-синдром ян печени вторая;78-верхушка уха;79-наружные половые органы; 80-мочеиспускательный канал;81-прямая кишка;82-диафрагма;83-точка солнечного сплетения; 84-рот; 85-пищевод; 86-кардиальная; 87-желудок; 88-двенадцатиперстная кишка; 89-тонкая кишка;90-аппендикс, четвертая; 91-толстая кишка;92-мочевой пузырь;93-простата;94-мочеточник;95-почка; 96-поджелудочная железа;97-печень; 98-селезенка;99-асцит;100-сердце,первая;101-легкое; 102-бронхи; 103-трахея; 104-три части туловища; 109-нижняя часть живота; 110-верхняя часть живота;111-носо-глазная;112-укачивание; 113-возбуждение;114-внешний живот;115-тепло; 116-колено; 117-запор;118-нефрит; 119-анальное отверстие;120-геморрой; 121-малый затылочный нерв; 122-панкреатит; 123-бронхоэктазия;124-гепатит,вторая;125-глаза,вторая; 126-туберкулез; 127-увеличенная печень; 128-цирроз печени.

1 день: АТ 55, АТ 4, АТ 34, АТ 51

2 день: АТ 55, АТ 29, АТ 3, АТ 31

3 день: АТ 55, АТ 13, АТ 22, АТ 100

4 день: АТ 55, АТ 121, АТ 33, АТ 2

5 день: АТ 55, АТ 31, АТ 5, АТ 6

6 день: АТ 55, АТ 84, АТ 101, АТ 28

7 день: АТ 55, АТ 11, АТ 51, АТ 29

8 день: АТ 55, АТ 4, АТ 21, АТ 25

9 день: АТ 55, АТ 112, АТ 6, АТ 31

10 день: АТ 55, АТ 4, АТ 34, АТ 51

**Приложение № 7**

**Анкета для родителей**

Каждый из Вас желает вырастить своих детей образованными, воспитанными, всесторонне развитыми. Эту задачу можно выполнить только в тесном сотрудничестве родителей с педагогами. Мы просим Вас ответить на вопросы анкеты. Обратите внимание, что вопросы анкеты уже содержат готовые ответы. Ваша задача – выбрать один из них.

1. Считаете ли Вы, необходимо использование нетрадиционных методов обучения ( комплексный логопедический массаж и аурикулотерапия) в коррекционно-развивающей работе учителя – логопеда для преодоления речевых нарушений?

• Да.

• Нет.

• Затрудняюсь ответить.

1. Заметили ли Вы изменения в развитии Вашего ребенка с применением нетрадиционного метода обучения (комплексный логопедический массаж и аурикулотерапия) за прошедший учебный год?

• Да.

• Нет.

• Затрудняюсь ответить.

1. Если Вы заметили, то, какие это изменения?

• Положительные.

• Отрицательные.

• Затрудняюсь ответить.

1. Если Вам приходилось принимать участие в родительских собраниях, семинарах-практикумах, консультациях ДОУ, выберите, пожалуйста, какое из приведенных ниже высказываний, соответствует Вашему личному ощущению после присутствия на встрече:

• Хороший получился разговор, хотя мне и раньше было известно то, о чем говорили.

• Встреча невольно заставила задуматься о многом из того, что я раньше не принимала во внимание, получила толчок к оценке собственных родительских успехов и просчетов в развитии и воспитании ребенка.

• Пожалуй, я зря потратила время, придя на встречу.

• Интересными оказались советы логопеда, прозвучавшими в беседе, но следовать им дальше довольно трудно, хотя я не жалею, что пришла на встречу.

5.Ознакомившись с противопоказаниями к использованию в коррекционной работе учителя-логопеда комплексного логопедического массажа и аурикулотерапии согласны ли вы на использование данных методов в коррекции звукопроизносительных навыков вашего ребёнка?

ДА

НЕТ

Ваши пожелания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_