

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Предупреждение нарушений письма
у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией**

Выпускная квалификационная работа

Допущено к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники
дизонтогенеза
канд. пед. наук, доцент
Е. В. Каракулова

Исполнитель:
Хуснутдинова Таисия Эдуардовна
Обучающийся ЛГП-2031 гр.

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Каракулова Елена Викторовна,
канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии и клиники дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ПИСЬМА У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ	7
1.1 Психофизиологические механизмы письма и закономерности его становления у младших школьников в норме.....	7
1.2. Психолого-педагогическая характеристика младших школьников с псевдобульбарной дизартрией	11
1.3. Нарушения письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.....	15
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРЕМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ	20
2.1. Организация, принципы и методика констатирующего эксперимента ...	20
2.2. Анализ результатов обследования моторики, зрительно- пространственного гнозиса и устной речи у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией	23
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА	44
3.1. Теоретическое обоснование, принципы и организация работы по предупреждению нарушений письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией	44
3.2. Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией	47
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов	53
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	56
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	57

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования связана с тем, что предупреждение нарушений письма является важным аспектом для освоения письменной речи младшим школьником. В настоящее время процент детей, имеющих нарушение письма очень велик. Для того, чтобы уменьшить данный показатель, необходимо логопеду своевременно проводить профилактические занятия по предупреждению нарушений письма у младших школьников [23].

В данный период процент детей с нарушениями речи значительно вырос по сравнению с прошлыми десятилетиями. Это в своих трудах отмечали исследователи Л. И. Разумова, Л. С. Севковец, О. В. Степанова, так же они заострили внимание на том, что проблемы вызванные нарушением в речи имеют перинатальный характер, и процент также возрос [23].

Наиболее распространённым речевым нарушением является псевдобульбарная дизартрия. Нарушения при данном дефекте являются стойкими, и скорректировать их самостоятельно нет возможности.

Исследованием проблемы псевдобульбарной дизартрии занимались ученые из различных областей: педагогики, лингвистики, нейропсихологии, неврологии. Работы по данной теме есть у следующих авторов: Е. М. Мастюкова, О. А. Токарева, Г. В. Чиркина, И. Б. Карелина, К. А. Семенова, М. В. Ипполитова, А. В. Винарская и другие. Большая часть исследований, которые провели вышеизложенные авторы затрагивают данную тему.

Данный вид дизартрии достаточно распространён среди речевых нарушений. Он характеризуется напряженным тонусом мышц, нарушенной подвижностью органов артикуляции, фонации голоса, а также присутствует саливация [23].

Выделяют следующие нарушения в звукопроизношении у детей с дизартрией: замена сложных для произношения звуков (артикуляционных укладов) на упрощенные. Стоит отметить, что при псевдобульбарной

дизартрии наблюдается повышенный тонус мышц языка, что приводит к смягчению твердых согласных. [8, 10].

Данные недостатки приводят к вторичному недоразвитию фонематического слуха. Фонематические процессы, как и звукопроизношения играют ключевую роль для готовности к становлению грамоте [6].

Основные сложности при псевдобульбарной дизартрии приходятся на младший школьный возраст, так как именно в этот период идет активное становление письменной речи (чтения и письма). Можно наблюдать нарушения фонетики, лексико-грамматического строя речи, а также фонематических процессов. Из-за этого полноценное формирование письменной речи становится невозможным. Что приводит к не усвоению большинства предметов, в основе которых лежит чтение и письмо. Не успех по данным предметам может снизить и общую успеваемость в целом, снижению самооценки и отсутствием мотивации школьника к обучению.

Для проведения профилактики по предупреждению нарушений письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, необходимо формирование, а также коррекция фонематического слуха, фонематического восприятия, звукового анализа и синтеза, устной речи, моторной сферы, а также психических функций, которые принимают непосредственное участие в становлении письма [10].

Из всего вышеперечисленного можно выделить актуальность своевременной логопедической работы, которая будет направлена на предупреждение нарушений письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

Объект исследования – состояние неречевых и речевых функций у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

Предмет исследования – процесс логопедической работы с младшими школьниками с псевдобульбарной дизартрией, направленный на предупреждение нарушений письма.

Цель исследования – теоретически обосновать, разработать и

апробировать содержание коррекционного воздействия, направленного на предупреждение нарушений письма у младшего школьника с псевдобульбарной дизартрией.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать научную теоретико-методическую литературу по теме исследования.
2. Подобрать методики обследования, провести констатирующий эксперимент и проанализировать его результаты в качественно-количественном аспекте.
3. Теоретически обосновать и спланировать содержание логопедической работы с детьми младшего школьного возраста с псевдобульбарной дизартрией по предупреждению нарушений письма.
4. Апробировать содержание коррекционного воздействия, направленного на предупреждение нарушений письма у младшего школьника с псевдобульбарной дизартрией, оценить эффективность проделанной работы.

Методы исследования:

1. Теоретический метод исследования – анализ, систематизация данных педагогической, логопедической и психологической литературы по проблеме исследования.
2. Метод эмпирического исследования – проведение констатирующего эксперимента на основе методических рекомендаций Н. М. Трубниковой и качественно-количественное описание полученных данных с целью определения направлений и содержания коррекционной работы с детьми изучаемой категории. В ходе написания ВКР использовались обучающий и контрольный эксперименты.

База исследования: Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области «Екатеринбургская школа-интернат № 6, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»; г. Екатеринбург, улица Дарвина, 4.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из

введения, основной части работы, которая включает три главы, состоящие из параграфов и выводов, заключения, списка источников и литературы, приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ПИСЬМА У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

1.1 Психофизиологические механизмы письма и закономерности его становления у младших школьников в норме

Изучением письменной речи занимались такие авторы, как А. Р. Лурия, О. В. Правдина, А. Н. Гвоздев, В. И. Бельтюков, Н. И. Красногорский.

А. Р. Лурия в своих трудах отмечал, что письмо является сложной формой речевой деятельности. Так как становление письменной речи, считается осознанным процессом, который ребенок осваивает, в отличие от устной речи, возникающей спонтанно, путем подражания. Еще одно отличие данных форм речи – это сроки, их протекание, содержание и функции. Письменная речь достигается путем автоматизации и спустя время приходит в навык [14].

А. Р. Лурия в своих исследованиях, посвящённых генезу письма, выделил два этапа, благодаря которым происходит овладение графическим знаком:

- 1) условно подражательные записи, например закорючки, линии, которые внешне могут напоминать письменный текст;
- 2) пиктограммы, которые представляют из себя знак, отображающий внешние узнаваемые черты объекта, предмета или явления. Которые позже дифференцируются в литеральную запись.

Также данный автор в исследованиях упоминает о том, что при овладении графическим навыком письма, младший школьник затрачивает большое количество энергии, особенно это наблюдается у обучающихся первых классов [13].

Письмо – познавательный психологический процесс, включающий запоминание, сохранение, припоминание, узнавание и забывание

информации [7].

Для успешного овладения письменной речью, необходимо, чтобы ребенок был психологически готов к этому. Не маловажную роль имеет сформированность психических функций и процессов, благодаря, которым происходит становление письма. К ним можно отнести память, мышление, внимание, восприятие. Также необходима лингвистическая готовность, которая будет отвечать за новый и более сложный вид речи. Для этого необходимо хорошо сформированная устная речь. Существование любого вида деятельности невозможно без мотивации и саморегуляции.

Память представляет из себя процесс запоминания и последующее узнавание или воспроизведение. Благодаря памяти человек приобретает знания, формирует различные навыки и умения.

Мышление является опосредованным, основанным на раскрытии связей, отношений, опосредований, и обобщенное познание объективной реальности. Данный вид деятельности человека, имеет немало важную роль в письменной речи. Связанно это из-за обширности письменной речи, в которой должны отражаться при помощи интонации и непосредственности восприятия [21].

Также в процессе письма ребенок может опереться на зрительную и моторную память.

Внимание является познавательным (психологическим) процессом, обеспечивающим избирательностью восприятия, запоминания, сохранения, припоминания, переработки, использования человеком информации, а также процесс, обеспечивающий организованность и целенаправленность самой деятельности человека, его общения с людьми [19].

На письме внимание является важным фактором, который удерживает необходимый объект в зоне внимания, помогает сосредоточиться от посторонних мыслей и отсеивает их. Оно осуществляет отбор необходимой в данный момент информации из общего потока, создавая контроль деятельности [9, 25].

Восприятие является целостным отражением предметов и явлений в

совокупности их свойств и частей при их непосредственном воздействии на органы чувств.

В письменной речи участвуют как зрительное, так и слуховое восприятие.

В психологии выделяют предпосылки, которые формируют письменную речь:

- 1) состояние устной речи обучающегося (достаточная сформированность, свобода её владения и возможность к аналитико-синтетической речевой деятельности);
- 2) сохранность анализаторов (слухо-пространственный, зрительно-пространственный гнозис и т.д.);
- 3) сформированность двигательной сферы (праксис, переключаемость и т.д.);
- 4) сформированность абстрактных способов деятельности обучающегося;
- 5) сформированность саморегуляции, контроля действий, регуляции, мотива поведения, намерения [12].

Первым этапом для становления письменной речи является побуждения или мотив, он же психологический уровень, который включает в себя фиксация, удержание и передача той или иной информации, а также её передача.

Вторым этапом происходит мысленное формирование плана письменного высказывания и последовательность мыслей.

Третий этап включает в себя лингвистический уровень, который представляет из себя структуру предложения.

Четвертый этап – это сенсомоторный, который принимает участие в самом письме (сфокусированность на правильной последовательности слов, что уже написано, и что еще осталось написать). На данном уровне происходит работа участков коры левого полушария мозга, а также анализаторов, таких как акустика, оптика, моторика. В общности они создают целостный процесс

письма.

Благодаря речеслуховому (акустика) анализатору возможен отбор необходимого звука. Для правильности написания слова необходима операция по определению звуковой структуры и последовательность звуков. В данном процессе принимают участия речедвигательный и речеслуховой анализаторы. Для правильного написания слова и последовательности звуков, важно проговаривания его в пол голоса, шёпотом, а позднее про себя.

Проговаривания слова при письме, очень важный процесс, как и на начальном этапе становления письменной речи, так и в последующем. Об этом упоминали многие авторы в своих работах (И. П. Павлов, Н. И. Жинкин, Д. И. Тихомиров и др.). Проговаривание слова положительно влияет формирование у обучающихся навыка письма.

Зрительный (оптический) анализатор отвечает за подбор букв на письме. Сформированность пространственного представления и зрительного восприятия, играют важную роль.

Двигательный (моторика) анализатор, способствует движению мышц кистей, рук, а также мелкой моторки, которые необходимы для правильного воспроизведения зрительного образа буквы, путем движения руки [15].

При недостаточной сформированности или нарушении работ вышеперечисленных анализаторов, может привести к сложностям освоения письменной речи, а далее это может перейти к специфическим нарушениям письма – дисграфии.

Дисграфия – это частичное нарушение процесса письма, проявляющееся в стойких, повторяющихся ошибках, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе письма (по Р. И. Лалаевой).

Нарушения в работе речеслухового анализатора, приводит к нарушению письма – акустической дисграфии. Данная форма проявляется у обучающихся имеющих нарушения фонематического слуха. Он включает в себя понимания обращенной речи, распознавание речи, различение звуков и слов сходных по

произношению.

При нарушениях в работе речедвигательного анализатора, происходит формированию неправильного звукопроизношения, что непосредственно отражается на письме и его ошибочному формированию. Таким образом при проговаривании слова, происходят ошибки и в письменной речи. Исследованием данного вопроса занимались такие авторы как Р. Е. Левина и Л. К. Назарова. Им удалось выяснить, что при искаженном проговаривании слова, которое помогает определить звуковой состав, возникает большое количество ошибок на письме [18].

При нарушении работы зрительного анализатора у обучающего может возникнуть оптическая дисграфия. Данная форма приводит к различным смешениям, отзеркаливанию букв, которые сходны по написанию.

Таким образом, письмо – является сложным видом речевой деятельности, который формируется поэтапно. Успешность овладения письменной речи на прямую связано от сформированности различных анализаторов обучающегося. При недостаточной сформированности одного из анализатора, вырастает процент приводящий младшего школьника к специфическим нарушениям письма.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

Дизартрия представляет из себя нарушение звукопроизношения, которое обусловлено недостаточной иннервацией речевого аппарата. Понятие «дизартрия» создано от греческих слов *arthson* – сочленение, а *dys* – частица, которая обозначает расстройство. Данное нарушение локализуется в заднелобных и подкорковых отделах головного мозга.

Изучением данного речевого нарушения занимались такие авторы, как О. В. Правдина, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Е. Н. Винарская и др.

В своих работах Е. Н. Винарская отмечала, что дизартрия является

нарушением произносительной стороны речи, которая включает в себя фонетику и просодику, и вызвано это органическим поражением нервной системы и/или ее периферических отделов [28, с. 88].

При данном речевом нарушении наблюдаются недостатки в общей и мелкой моторике, речи, бедностью словарного запаса и просодических компонентов речи [11].

Дизартрия бывает разных форм: корковая, подкорковая, бульбарная, псевдобульбарная, мозжечковая.

Причин появления данного речевого нарушения может быть несколько:

1. Различные инфекции, интоксикации, которые были перенесены во внутриутробном периоде или в раннем возрасте.
2. Травмы, которые возникли в процессе родов.
3. Различные органические поражения мозга.
4. Опухоли.

Самым распространенным речевым нарушением является псевдобульбарная дизартрия, которая обуславливается расстройством иннервации мышц артикуляции, вследствие двустороннего поражения корково-ядерных путей группы нервов языкоглоточного, блуждающего, подъязычного, лицевого и тройничного нервов [1].

При данном речевом нарушении происходит поражение проводящих путей различных нервов (тройничного, лицевого, языкоглоточного, блуждающего и подъязычного), которые отвечают за иннервацию мышц и в следствии этого происходит псевдобульбарный паралич или парез [22, с. 85].

Рассмотрим механизм нарушения речи, возникшее при псевдобульбарной дизартрии:

1. Органическое поражение центральной нервной системы.
2. Проводящие путей черепно-мозговых нервов.
3. Иннервация речевого аппарата.
4. Моторная сфера.
5. Сложность при артикуляции, как гласных, так и согласных звуков.

6. Фонематическое восприятие.
7. Операция выделения конкретной фонемы.
8. Нечеткое восприятие звукового образа слова.
9. Формирование неполного смыслового значения слова.
10. Сниженная вербальная память.
11. Ограниченный словарный запас.
12. ОНР (общее недоразвитие речи).

При псевдобульбарной дизартрии могут наблюдаться следующие нарушения:

1. Первичным нарушением при псевдобульбарной дизартрии является нарушения фонетической стороны речи, такие как отсутствие, смешение, замена (например, [с] на [ш], [ж] на [з]), нестойкое употребление (изолировано ребенок способен произносить звук, но в речи он отсутствует или заменяется другим) и искажения (на слух не различаются звуки, но при этом в речи активно используется) [3, с. 202; 10, с. 38].

2. При псевдобульбарной дизартрии в общей и мелкой моторике может наблюдаться моторная неловкость, у ребенка возникают сложности при выполнении простых бытовых ситуаций, к примеру самостоятельно одеваться и обуваться. Творчество (летка, рисование) и физические упражнения (прыжки и бег), даются им сложнее, чем детям развитие которых протекает в норме. Наблюдается скованность, замедленность, не дифференцированные движения, и ограниченность конечностей, как верхних, так и нижних, чаще всего это одна из сторон.

3. Мелодико-интонационные расстройства, которые возникают в следствии нарушенного речевого дыхания. В данном случае речь не разборчива, не имеет выразительной окраски. Отмечается нарушение темпа, ритма, тембра, интонации, а также силы голоса.

4. Артикуляционная и мимическая моторика у обучающихся данной категории обусловлена парезами, гиперкинезами, мышечными гипотонусами и гипертонусами. Сложности при движении языка вперед, вверх, вниз, в

стороны, в данном случае наступает быстрое утомление при выполнении интенсивной артикуляции. Нарушен мышечный тонус и наблюдаются синкинезии [20, с. 3].

Все вышеперечисленные нарушения могут проявляться в разной степени выраженности и зависит от определенных факторов (локализации очага поражения, тяжести нарушения, возраст в котором проявился дефект).

Р. И. Мартынова отмечает, что у детей, имеющих данное речевое нарушение, отмечается задержка психического развития, затруднены процессы памяти и восприятия, что влияет непосредственно на интеллект. Имеются нарушения в эмоционально-волевой сфере (поведение неустойчивое, нервное, частые смены настроения, упрямство, злость и т. д.), выражены вегетативные нарушения (синюшные и холодные руки и ноги). Наблюдаются нарушения в общей, мелкой и артикуляционной моторики. Неустойчивое внимание, быстрая утомляемость и истощаемость [16, с. 98].

Рассмотрим более подробно психические сферы у детей с псевдобульбарной дизартрией.

Говоря о восприятии при псевдобульбарной дизартрии, можно отметить, что заметны нарушения пространственного гнозиса. Сложности при дифференциации формы и величины, а также их пространственных отношений [5, с. 31].

Внимание при данном речевом нарушении нарушено. Наблюдаются сложности при концентрации и переключении с одного задания на другое. Имеется быстрая истощаемость, которая в последствии может привести к негативным эмоциям обучающегося [1, с. 63].

При нарушении внимания отмечаются и нарушения памяти, уменьшаются продуктивность и объем материала, который может запомнить младший школьник. Сложные инструкции ребенком не запоминаются. При заучивании текстов и стихотворений наблюдаются сложности. Память посредством слуха и зрения нарушена частично [20, с. 10, 21, с. 231].

Мышление у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

снижено. У обучающихся наблюдаются сложности в заданиях, направленных на сравнение и обобщение, а также анализ и синтез. Также имеются выраженное снижение внимания и памяти [16, с. 16].

Рассматривая эмоционально-волевую сферу у данной категории обучающихся, стоит отметить легкую возбудимость, переменчивость и неустойчивость настроения, проявление агрессии и негативизма, в том числе и к сверстникам [1, с. 11].

Проанализировав литературные источники, можно сделать вывод о том, что при нарушениях речевых и неречевых функций, негативно сказывается на формировании всех компонентов речи младшего школьника с псевдобульбарной дизартрией, что в следствии приводит к нарушениям в онтогенетическом развитии.

Рассматривая данную категорию детей, стоит отметить, что нарушения речевого развития могут отрицательно сказаться на формировании различных сфер деятельности, такие как познавательная и эмоционально-волевая. Также может присутствовать скованность обучающегося в общении со сверстниками из-за дефекта. В следствии это может к затруднению процесса обучения в школе, отсутствию мотивации.

1.3. Нарушения письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

Сформированность высших психических функций напрямую связано с успешностью овладения навыком письма у ребенка.

Перед обучением ребенка письму, необходимо установить наличие следующих предпосылок:

1. Умение дифференцировать звуки на слух.
2. Правильное воспроизведение всех звуков речи.
3. Обозначать место звука в слове и расположение ударения.
4. Хорошо развитое зрительно-пространственное представление.

5. Знание грамматических систем словоизменения и словообразования.

При отсутствии данных предпосылок к овладению письмом, уже вначале обучения ребенок столкнется с сложностями овладения начертания букв, а также сопоставлением буквы и звука и установления правильной последовательности букв. А при не сформированности грамматических систем могут возникнуть сложности с согласованием слов, а также с употреблением предлогов. Все это непосредственно скажется на овладении ребенком письменной речи и грамматическими правилами.

Также стоит отметить, что при овладении письмом происходит уточнение звукового состава слова, которое будет записано обучающимся, это происходит через проговаривание. Проговаривание представляет из себя не только озвучивание слова вслух, но и дифференциацию обращенных речевых звуков из потока простых звуков. Тем самым во время проговаривания слова происходит анализ его артикуляторного состава. Из этого всего, можно сделать вывод о том, что для правильного написания слова, школьнику необходимо не только уметь правильно дифференцировать на слух, но и владеть четкой артикуляцией произносимого слова. При грубых нарушениях звукопроизношения, обучающийся встречается с рядом сложностей, которые затрудняют процесс обучения письму [20, с. 2].

Рассматривая категорию детей с дизартрией, стоит отметить нарушения иннервации артикуляционного аппарата, в следствии которого происходят нарушения в артикуляционной моторике, а также фонематического слуха и фонематическое восприятия. Данные нарушения могут свидетельствовать о том, что предпосылки, которые рассматривались ранее, сформированы на недостаточном уровне.

Все вышеуказанные сложности при овладении письменной речи, могут привести к дисграфическим ошибкам. Они являются стойкими и специфическими и могут проявляться в заменах и пропусках букв, заменах слов, сложности при построении предложения [22, с. 144].

Среди общего количества обучающихся в начальной школе примерно 40% имеют различные виды нарушения письменной речи – дисграфии.

Рассмотрим более подробно все виды дисграфии:

1. Акустическая дисграфия проявляется в сложности в произнесении схожих по звучанию букв из категорий: глухие-звонкие и шипящие-свистящие, аффрикаты. Также присутствует не способность различать мягкость отдельных звуков. Например: лЮблю-лУблю, пиСЬмо-пиСмо. Данный вид возникает из-за сложности слуховой дифференциации звуков, но произношение этих же звуков нормальным.

2. Артикуляционно-акустическая дисграфия характеризуется неправильным произношением звуков. В следствии этого проговаривание про себя происходит нарушено, что отражается на письме обучающегося, но возникает это только в том случае, если ребенок не способен дифференцировать на слух, а также этот вид может сопровождаться несформированностью фонематических представлений.

Ошибки, встречающиеся при артикуляционно-акустической дисграфии: замены (жук-шук, стул-штул, ракета-лакет), пропуски, смещения или отсутствии звуков в устной речи.

При данном виде дисграфии даже после устранения дефектов в речи, могут сохраняться ошибки на письме, это может быть связано из-за несформированности кинестетических образов звуков, во время внутреннего проговаривания не происходит «опоры» на правильную артикуляцию звуков.

3. При оптической дисграфии у ребенка возникают сложности с написанием и различением букв. Проявляется данный вид в добавлении лишних элементов, пропуск нужных, а также написание зеркально, которое чаще всего распространено среди левшей, имеющих органическое поражение мозга. Происходит это в следствии несформированности зрительно-пространственных функций.

При данном виде дисграфии также отмечается замены и смещения сходных букв по написанию, таких как п-т, ш-и, л-м. или буквы которые

имеют одинаковые или похожие элементы, но по разному расположены в пространстве: п-н, м-ш.

4. Дисграфия возникающая из-за проблем языкового анализа и синтеза. Проявляется в слитном написании, пропуске или повторении целых слов, перестановки слогов и букв местами. Данный вид характеризуется в слитном написании слов, в особенности приставок и корней. Например: в квартире у бабушки живет кот и собака- вквартире убашки живет кот и собака).

Самой распространенной ошибкой при дисграфии связанных из-за проблем языкового анализа и синтеза, является искажение звукобуквенной структуры слова, которая обусловлена недоразвитием фонематического анализа, который является более сложной формой. Например: дожди-дожи, кукла-кулка, весна-весная.

5. Последний вид дисграфии является аграмматическая, которая характеризуется сложностью правильного склонения слов по родам и падежам, а также согласованность прилагательных и существительных.

Аграмматическая дисграфия встречается чаще всего у детей, которые воспитываются в билингвистической среде, или обучение, которых происходит на не родном языке

Проявляется данный вид дисграфии в трудности установления логических и языковых связей между предложениями, в нарушении смысловой и грамматической связи между отдельными предложениями, в грубых нарушениях последовательности слов, в заменах приставок, суффиксов и окончаний, а также присутствием замен форм единственного и множественного числа. Примеры ошибок: на дороге-на дорога, из теплых стран летят птицы-истеплыя стран летят птицы

У младших школьников с дизартрией, чаще всего наблюдается артикуляторно-акустическая дисграфия. Связано это с недостаточным развитием фонематических процессов [8, с. 56, 30, с. 61].

Для успешного предупреждения нарушений письма у младших

школьников с псевдобульбарной дизартрией, необходим комплексный подход, который бы включал в себя взаимодействие логопеда, невролога, учителя, а также своевременное выполнения рекомендаций, которые предоставляют специалисты, как родителем, так и ребенок.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Письмо является сложным психическим процессом, который включает в себя запоминание, сохранение и узнавание информации. Успешность овладения письмом на прямую зависит от психологической готовности ребенка.

Дизартрия представляет из себя нарушение звукопроизношения, которое обусловлено недостаточной иннервации речевого аппарата.

Младшие школьники с псевдобульбарной дизартрией зачастую сталкиваются с трудностью в распознавании фонем, а также при подпоре букв для обозначения в процессе письма. Также наблюдаются сложности с звуковым анализом и синтезом, правильным написанием букв. В таких случаях на письме можно встретить ошибки специфического характера: замены, пропуски, перестановки, мало разборчивый почерк. Высока вероятность возникновения дисграфии артикуляционно-акустической или на почве нарушения звукового-анализа и синтеза. Поэтому важно осуществлять работу по предупреждению нарушений письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, которая зависит от комплексного подхода, включающего в себя взаимодействие логопеда, невролога, учителя, а также своевременное выполнения рекомендаций, которые предоставляют специалисты родителями.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРЕМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Организация, принципы и методика констатирующего эксперимента

Констатирующий эксперимент проводился среди обучающихся на базе государственного бюджетного образовательного учреждения Свердловской области «Екатеринбургская школа-интернат № 6, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы» (ГБОУ СО «ЕШИ № 6»). В эксперименте приняли участие ученики первых классов, обучающиеся по ФАОП начального общего образования. Данная группа детей имела ФФНР, псевдобульбарную дизартрию.

Цель констатирующего эксперимента – выявление сохранных и нарушенных сторон моторики, устной речи, чтения и письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, определить детей группы риска по появлению дисграфии.

Задачи:

1. Подбор методик и дидактических материалов для обследования моторики, зрительно-пространственного гнозиса и устной речи у младших школьников.
2. Организация и проведение обследования по выбранной методике обучающихся первых классов ГБОУ СО «ЕШИ № 6» г. Екатеринбурга, которые обучаются по федеральной адаптированной общеобразовательной программе и имеют псевдобульбарную дизартрию.
3. Проведение анализа результатов проведенного обследования с целью определения логопедического заключения и дальнейшего планирования логопедической работы по предупреждению нарушений письма у младших школьников изучаемой категории.

В ходе обследования младших школьников использовалось учебно-

методическое пособие Н. М. Трубниковой, альбом для логопеда О. Б. Иншаковой.

При анализе основная опора была на принципы анализа речевых нарушений.

Р. Е. Левина сформулировала принципы логопедического исследования, которые в настоящее время остаются ведущими при анализе речевых нарушений у логопедов.

Предлагаю кратко рассмотреть каждый принцип:

- Принцип развития, принято считать первым. Благодаря этому принципу существует возможность определить как первичные, так и вторичные нарушения, возникшие в развитие ребенка, а также клиническую картину, направление и содержание коррекционной работы. Важно отметить во время обследования, какой из ведущих форм деятельности является ведущим у ребенка.

- Принцип системного подхода. Его основа лежит в системном строении и в системном взаимодействии различных компонентов речи. Данный принцип является базовым в педагогической классификации нарушений речи. Так же способен определить пути и методы, которые смогли бы преодолеть и предупредить речевые расстройства.

- Третий принцип, который выдвинула Р. Е. Левина, подразумевает о связи речи с иными сторонами психического развития. В этом принципе происходит взаимосвязь речи с психическими функциями. Так как если говорить о развитии ребенка, то в этом процессе учувствуют и память, и внимание, и воспитание.

- Четвёртый онтогенетический принцип, который представляет из себя построение коррекционной работы логопеда с учетом нормального развития форм и функций речи, а также видов деятельности ребенка.

- Пятый принцип, учет ведущего вида деятельности. У дошкольников это игровой, а у школьников учебный вид деятельности. И весь материал подбирается в соответствии с возрастом и ведущим видом

деятельности.

При проведении анализа, важно заблаговременно изучить основные взаимосвязи речи и других сторон психического развития детей.

Результаты проб оценивались качественно и количественно. Оценивание производилось по трёхбалльной системе:

3 балла – задание выполнено безошибочно.

2 балла – при выполнении задания были допущены 1-2 ошибки.

1 балл – при выполнении задания допущено более 3 ошибок.

Констатирующий эксперимент включал в себя следующие направления исследования:

1. Исследование моторной сферы включала в себя обследование состояния общей моторики, произвольной моторики пальцев рук, мимической моторики, моторика артикуляционного аппарата.

2. Изучение состояния органов артикуляции было направлено на выявление нарушений анатомического строения органов артикуляционного аппарата.

3. Диагностика фонетической стороны речи, включала изучение навыка произношения всех звуков речи в чистом виде, слогах, словах, а также употребление звука в свободной речи.

4. Изучение состояния просодической стороны речи, было направлено на обследование мелодико-интонационной стороны речи, темпоритмической стороны речи, речевого и неречевого дыхания.

5. Диагностика слоговой структуры слова, включала в себя называние обучающимся слов различных по слоговой структуре. Производилась оценка речевой реакции на картинку и на акустический раздражитель. Для наглядности обучающим были предложены предметные картинки из альбома О. Б. Иншаковой.

6. Диагностика фонематических процессов, включала в себя обследование фонематического слуха и фонематического восприятия, а также звуко-слогового анализа и синтеза.

7. Исследование пассивного и активного словаря, включало в себя определение состояния у обучающегося нормативного, предикативного и адъективного словарей.

8. Исследование грамматической стороны речи, включало в себя обследование понимания и употребления грамматических форм.

9. Изучение связной речи было направлено на просмотр сюжетных картинок и дальнейшего составления по ним предложения или рассказа из собственного опыта.

10. Изучение состояние письма и чтения.

Можно сделать вывод о том, что при проведении анализа речевых нарушений необходимо учесть всё вышеизложенное, при этом не стоит забывать о соматическом состоянии ребенка, возрасте, социальном и семейном окружении, зрении, слухе, интеллекте, а также необходимые структуры, в изучении ребенка учитывая структуру дефекта.

2.2. Анализ результатов обследования моторики, зрительно-пространственного гнозиса и устной речи у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

В ходе констатирующего эксперимента были проведено исследование по речевой карте Н. М. Трубниковой. В эксперименте приняли участие 5 детей, возраст от 8 лет 7 месяцев до 9 лет 7 месяцев. Среди них 3 мальчика (60%) и 2 девочки (40%). В таблицы 1 приведены имена и возраст обследуемых младших школьников.

Таблица 1

Имена и возраст обследуемых

<i>№ п/п</i>	<i>Имя</i>	<i>Возраст на момент обследования</i>
1.	Ваня	9 лет 7 мес
2.	Витя	9 лет 1 мес
3.	Вика	9 лет 4 мес
4.	Даша	8 лет 7 мес
5.	Гриша	8 лет 7 мес

В ходе констатирующего эксперимента удалось получить следующие данные.

Результаты обследования общей моторики

В исследовании состояния общей моторики входили шесть проб: двигательная память, переключаемость движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб; статическая координация движений; динамическая координация движений; пространственная организация; темп; ритмическое чувство. В таблице 2 приведены качественные и количественные результаты обследования общей моторики.

Таблица 2

Качественные и количественные результаты обследования общей моторики

<i>№ n/n</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика общей моторики у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	Были выявлены сложности в выполнении проб на двигательную память, переключаемости движений и самоконтроля во время пробы, динамической координации движений, пространственной организации. При проведении проб на исследование темпа и ритмического чувства были выявлены грубые ошибки, сложности в выполнении и потребовалась помощь логопеда.	1,8
2.	Витя	Были выявлены не большие сложности при выполнении проб на двигательную память, переключаемость движений и самоконтроля, динамическую координацию движений, пространственной организации.	2,5
3.	Вика	Были выявлены большие сложности в выполнении заданий на статическую и динамическую координацию движений, пространственной организации. Пробы на двигательную память, переключаемость движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб, а также пробы на темп и ритмическое чувство, показали небольшие затруднения в выполнении.	1,5
4.	Гриша	Были явлены нарушения статической координации движений, динамической координации движений, нарушения двигательной памяти, так же пространственной организации (чувство темпа и ритма).	1,5
5.	Даша	Были выявлены сложности в выполнении заданий на статическую и динамическую координацию движений, которая проявлялось в покачивании и сложности в чередовании движений. Также исследование пространственной организации показали сложности в выполнении заданий по подражанию.	2,8

Сравнив результаты количественного и качественного анализа, можно сделать следующий вывод:

Лучше всего были выполнены пробы на исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля. Сложным для Вики и Вани оказалось «запретное движение», остальные обучающиеся справились с данной пробой без ошибок.

С наименьшим успехом была выполнена проба на исследование пространственной организации. Вика и Гриша понадобилось несколько попыток и помощь учителя-логопеда.

Пробу на исследование статической координации движений верно выполнил только Ваня. Вика и Гриша справились с небольшими трудностями, а Вика и Даша понадобилось несколько попыток и помощь учителя логопеда.

Исследование темпа безошибочно выполнили Даша и Витя, Виктория справилась с небольшой помощью, а Гриша и Ваня справились с нескольких попыток и помощью учителя-логопеда.

Исследование ритмического чувства выполнили верно Витя и Гриша, остальные справились с 1-2 ошибками.

Исходя из данных в таблице можно сделать вывод о том, что общая моторика сформирована на среднем уровне у 60% детей (Даша, Витя, Ваня).

У 40% детей (Вика и Гриша) общая моторика сформирована недостаточно. В ходе диагностики оба исследуемых не смогли выполнить пробы на динамическую координацию движений, пространственную организацию, а также ритмическое чувство. Все остальные пробы были выполнены с большим количеством сложностей и подсказок, такие как невозможность удержание позы, раскачивание из стороны в сторону, невозможность стоять на одной ноге.

Обследование общей моторики показало, что самой сложной для обследуемых детей стали пробы на исследование пространственной организации и динамической координации.

Результаты обследования мелкой моторики

В исследовании состояния мелкой моторики входили две пробы: статическая координация движений; динамическая координация движений. В таблице 3 представлен качественный и количественный результат обследования мелкой моторики.

Таблица 3

Качественные и количественные результаты обследования мелкой моторики

<i>№ п/п</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика мелкой моторики у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	Сложности в выполнении прокладывания пальцев друг на друга, путается при поочередном соединении всех пальцев с большим, путается при выполнении задания «кулак – ребро – ладонь».	2
2.	Витя	Все пробы выполнены без ошибок и сложностей.	3
3.	Вика	С трудом кладет вторые пальцы на третьи, путается при переменном соединении всех пальцев с большим на двух руках, путается при выполнении задания «кулак – ребро – ладонь».	2
4.	Гриша	Возникли трудности в установке и удержании позы. Так же имеются нарушения в динамической координации движений (у ребенка нарушена последовательность движений).	2
5.	Даша	Все пробы выполнены без ошибок и сложностей.	3

Сравнив результаты количественного и качественного анализа, можно сделать следующий вывод:

У обследуемых уровень развития статической координации движений выше уровня развития статической координации.

Исследование статической координации показали, что Витя и Даша выполнили пробу безошибочно, а Вика, Гриша и Ваня выполнили с небольшими трудностями.

При исследовании динамической координации движений Дарья справилась со всеми заданиями. Вика, Гриша, Витя и Ваня, справились, но со сложностью в удержании позы и с подсказками учителя-логопеда.

Обследование показало, что мелкая моторика хорошо развита у 40% обследуемых (Даша и Витя). Они не допустили ошибок при проведении

пробы.

60% детей (Ваня, Гриша и Вика) имеют средний уровень сформированности. Наиболее сложное упражнение для данной группы детей стало прокладывания 1 пальца на 2 и наоборот попеременно на каждой руке, затем на обеих руках одновременно. А также замечены сложности последовательности движений.

Результаты обследования мимической моторики

Данный раздел обследования включал в себя пять проб: объем и качество движения мышц лба; объем и качество движений мышц глаз; объем и качество движений мышц щек; исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз; символический праксис (по образцу, а затем по речевой инструкции). В таблице 4 представлен результат качественного и количественного обследования мимической моторики.

Таблица 4

Качественные и количественные результаты обследования мимической моторики

<i>№ п/п</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика мимической моторики у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	Были выявлены сложности при проведении проб, направленных на исследование объема и качества движения мышц лба, глаз, щек, а также произвольного формирования определенных мимических поз (удивление, испуг, грусть, сердитое лицо).	2,4
2.	Витя	Все пробы выполнялись не в полном объеме или не с первого раза. Возникли сложности при выполнении проб на объем и качество движений мышц лба, мышц глаз, щек. Не всегда понимал инструкцию и мог воспроизвести эмоции (радость, сердитое лицо, испуг). Были сложности с выполнением пробы на «свист, поцелуй, оскал, плевок, цоканье».	2
3.	Вика	Были выявлены сложности в выполнении проб на произвольное формирование определенных мимических поз. Для воспроизведения оказались сложные позы: удивление, испуг, грусть и сердитое лицо.	2,8
4.	Гриша	Нарушений мимической моторики не обнаружено.	3
5.	Даша	Были выявлены грубые нарушения объема и качества движения мышц лба. А также имелись сложности при выполнении заданий на исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз и символического праксиса. Ребенку не удалось: нахмурить брови, наморщить лоб.	2,2

Обследование мимической моторики показало, что объем и качество движений мышц лба, глаз и щек имеют определенные отклонения.

Сравнив результаты количественного и качественного анализа, можно сделать следующий вывод:

У младших школьников наиболее хорошо развит символический праксис и объем и качество движений мышц щек. Ваня, Гриша и Вика выполнили данную пробу безошибочно. У Даши и Вити со сложностями.

Исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз, показало самые низкие баллы. Ване и Грише выполнили безошибочно, а Вике понадобилось больше времени. Вите и Даше не удалось сделать «удивление», «испуг», «грусть».

Таким образом, у 40% (Вика и Гриша) имеют хороший уровень сформированности мимической моторики. У Вики выявились небольшие сложности в формировании определённых мимических поз.

У 60% (Ваня, Витя, Даша) средний уровень сформированности мимической моторики. Наиболее сложная проба для данной группы детей стала на произвольное формирование определенных мимических поз, данные упражнения были выполнены не в полном объеме или не выполнены вовсе.

Результаты обследования состояния органов артикуляции

Данный раздел включал в себя осмотр: лицевого скелета, раствора рта, губ, строение зубного ряда, прикуса, челюсти, языка, подъязычной уздечки, маленького язычка (увули), мягкого неба, твердого неба, носоглотки и носовой полости.

При обследовании анатомического строения артикуляционного аппарата у младших школьников не было выявлено отклонений от нормы. Лицевые скелеты симметричные, пропорциональные и без патологических проявлений. Раствор рта достаточный без болевых ощущений. Губы нормального строения, рубцы и расщелины отсутствуют, уздечка соответствует ному. Зубной ряд и его расположение нормальное. Прикус у всех обследуемых сменный. Челюсть пропорциональна.

Результаты обследования моторики артикуляционного аппарата

Данный раздел включал в себя 4 пробы направленных на исследование: двигательной функции губ, челюсти, языка и мягкого нёба.

Обследование моторики артикуляционного аппарата показало, что у детей имеются нарушения в двигательной функции губ, челюсти и языка. В таблице 5 представлены результаты качественного и количественного обследования артикуляционного аппарата.

Таблица 5

Качественные и количественные результаты обследования артикуляционного аппарата

<i>№ п/п</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика моторики артикуляционного аппарата у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	Возникли сложности при выполнении упражнений, направленных на исследование двигательной функции губ (поднять верхнюю губу вверх, видны верхние зубы, опустить нижнюю губу вниз, видны нижние зубы, одновременно поднять верхнюю губу и опустить нижнюю), сложности в понимании инструкции, а также сложность в выполнении, дрожание нижней губы.	2,8
2.	Витя	При выполнении проб, были сложности с выполнением двигательной функции губ, челюсти и языка, наблюдалось дрожание языка.	2,6
3.	Вика	При выполнении проб, были сложности с выполнением двигательной функции губ, челюсти и языка. Возникли трудности при исследовании двигательной функции языка, были дрожания, упражнение «чашечка» не выполнено	2,6
4.	Гриша	У ребенка выявлены трудности при выполнении попеременных и одновременных движений губ вверх-вниз, трудности переключения с одной артикуляционной позиции на другую	2,9
5.	Даша	У ребенка возникли сложности движений губ вниз, движение нижней челюстью вправо-лево, удержание широкого языка на нижней губе, «горочка», «лопаточка»	2,3

Исследование двигательной функции губ показало самые низкие результаты из данного блока. При выполнении у большего процента обучающихся наблюдались сложности в удержании артикуляционной позы. Из данной группы детей без трудности в выполнении сделал только Ваня.

При исследовании двигательной функции челюсти Иван справился со

всеми пробами безошибочно. Все остальные справились на среднем уровне и выполняли с небольшими затруднениями.

Исследование двигательной функций языка показало, что справились безошибочно Ваня и Гриша. Витя выполнил на среднем уровне и при волнении были небольшие трудности. Вика и Даша не выполнили большинство проб из данного подраздела.

У младших школьников двигательная функция мягкого нёба не имеет отклонений от нормы.

По результатам обследования можно сделать вывод о том, что артикуляционная моторика сформирована на среднем уровне у 80% (Витя, Вика, Гриша. Ваня), и лишь у 20% детей (Даши) имеется низкая сформированность артикуляционной моторики.

*Результаты обследования динамической организации движений
артикуляционного аппарата*

Данный раздел включал в себя пробы: динамическую организацию губ, языка, нижней челюстью. В таблице 6 представлен результат обследования качественного и количественного анализа динамической организации движений артикуляционного аппарата.

Таблица 6

***Качественные и количественные результаты обследования
динамической организации движений артикуляционного аппарата***

<i>№ п/п</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика динамической организации движений артикуляционного аппарата у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	При обследовании данного раздела, не выявлено отклонений от нормы, все пробы выполнены безошибочно.	3
2.	Витя	При обследовании данного раздела, не выявлено отклонений от нормы, все пробы выполнены безошибочно.	3
3.	Вика	При обследовании данного раздела, не выявлено отклонений от нормы, все пробы выполнены безошибочно.	3
4.	Гриша	Нарушена организация губ, языка, нижней челюсти.	2,5
5.	Даша	При обследовании данного раздела, не выявлено отклонений от нормы, все пробы выполнены безошибочно.	3

Обследование динамической организации движений артикуляционного

аппарата показало, что у 80% детей (Ваня, Витя, Вика, Даша). При проведении проб у данной группы детей не возникло сложностей в выполнении. А у 20% детей (Гриша), динамическая организация движений сформирована на среднем уровне. При проведении проб у обучающийся выполнял задания не в полном объеме (динамической организации губ, языка, челюсти). В таблице 7 представлены результаты обследования фонематической стороны речи.

Результаты обследования фонетической стороны речи

Таблица 7

Количественные результаты обследования звукопроизношения

№ п/п	Имя	Качественная характеристика нарушений звукопроизношения		Баллы
		Антропофонический дефект	Фонологический дефект	
1.	Ваня	Искажение звуков [л], [л'], [р], [р']	-	2
2.	Витя	-	-	3
3.	Вика	Искажение звуков [р] и [р']	-	2
4.	Гриша	Искажение звука [р]	-	2
5.	Даша	-	-	3

Обследование звукопроизношение показало, что у двоих из пяти обследуемых младших школьников не имеется нарушений в звукопроизношении. У Ивана, Григория и Виктории выявлены нарушения в звукопроизношении соноров.

Ваня – искажение звуков [л], [л'], [р], [р'].

Гриша – искажение звука [р].

Вика – искажение звуков [р] и [р']

Таким образом Вика и Ваня имеют полиморфные нарушения в звукопроизношении, а Григорий мономорфное нарушение.

Таким образом по можно сделать вывод о том, что 60% обследуемых (Гриша, Вика и Ваня), имеют нарушения звукопроизношения. И 40% обследуемых (Витя и Даша) не имеют нарушений в звукопроизношении.

Результаты обследования просодической стороны речи

(мелодико-интонационная сторона речи).

Данный раздел включал в себя пробы: сила голоса, способность менять силу голоса, тембр голоса и способность его изменения, модуляция голоса, употребление основных видов интонации. В таблице 8 представлен результат качественного и количественного обследования мелодико-интонационной стороны речи.

Таблица 8

**Количественные и качественные результаты обследования
мелодико-интонационной стороны речи**

<i>№ n/n</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика мелодико-интонационной стороны речи у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	Были выявлены сложности в выполнении заданий на модуляцию голоса и на употребление основных видов интонации. Большую сложность при выполнении вызывало показ схемы повествовательного, восклицательного, вопросительного предложения.	2,4
2.	Витя	При выполнении проб на обследование мелодико-интонационной стороны речи, не были выявлены отклонения.	3
3.	Вика	Были выявлены сложности в выполнении заданий на модуляцию голоса и на употребление основных видов интонации. Большую сложность при выполнении вызывало показ схемы повествовательного, восклицательного, вопросительного предложения.	2,3
4.	Гриша	В мелодико-интонационной стороне речи выявлены нарушения в способностях менять тон и тембр голоса	2,2
5.	Даша	При выполнении проб на обследование мелодико-интонационной стороны речи, не были выявлены отклонения	3

В разделе мелодико-интонационной стороны речи наиболее успешно были выполнены задания на исследование силы и тембра голоса. Это говорит о том, что у обследуемых (Витя, Даша) данные компоненты развиты на хорошем уровне.

Обследование на модуляцию голоса все младшие школьники (Ваня, Вика, Гриша) выполнили на средний балл. Возникали сложности в способности понижения и повышения основного тона голоса.

Обследование употребления основных видов интонации безошибочно было выполнено только Дашей, все остальные допустили ошибки или

сложности в выполнении. Ваня и Вика, допустили большое количество ошибок и выполнили пробу при помощи учителя-логопеда. Виктор и Григорий выполнили с небольшими сложностями. Из приведенных результатов количественного и качественного анализа, можно сделать вывод о том, что мелодика-интонационная сторона речи на хорошем уровне сформирована у 40% (Витя и Даша), у остальных 60% сформирована на среднем уровне.

Результаты обследования темпо-ритмической стороны речи

Данный раздел включал в себя пробы на темп и ритм.

При обследовании темпо-ритмической стороны речи было выявлено, что у младших школьников (Ваня, Вика, Гриша, Даша) плохо развита сформированность различия темпа и ритма. Хуже всего с данными пробами справились Витя и Ваня. Они допустили ошибки в пробах на сопоставление ритма с заданным, определение одинакового ритма и повтор ритма за учителем-логопедом. а некоторым понадобилась помощь учителя-логопеда. Гриша, Вика и Даша справились с заданиями и допустили небольшое количество ошибок. В таблице 9 представлены результаты обследования темпо-ритмической стороны речи.

Таблица 9

Количественные и качественные результаты обследования темпо-ритмической стороны речи

<i>№ n/n</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика темпо-ритмической стороны речи у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	При обследовании были выявлены сложности в выполнении проб на темп и ритм. Все пробы были выполнены на 2 балла, встречались ошибки в правильности воспроизведения ритма и понимания темпа.	2
2.	Витя	При обследовании не были выявлены сложности в выполнении.	3
3.	Вика	При обследовании были выявлены сложности в выполнении проб на темп и ритм. Все пробы были выполнены на 2 балла, встречались ошибки в правильности воспроизведения ритма и понимания темпа.	2
4.	Гриша	В темпо-ритмической стороне речи имеются нарушения в способности воспроизводить ритмический рисунок на зрительной опоре, способности воспроизводить ритмический рисунок при произношении слогов.	2
5.	Даша	Возникли сложности в воспроизведении ритма, школьник путался и воспроизводил не в правильном порядке.	2,8

Сравнив результаты двух разделов, можно сделать вывод о том, что у данных обследуемых младших школьников на более высоком уровне сформирован мелодико-интонационная сторона речи, в отличие от темпо-ритмической стороны речи, которая сформирована на недостаточном уровне для данного возраста.

Результаты обследования неречевого речевого дыхания

Данный раздел включал в себя приемы: неречевого дыхания; наличие и дифференциацию носового и ротового дыхания; продолжительность речевого дыхания; объем речевого дыхания; частоту речевого дыхания.

В данном блоке у обследуемых не было выявлено сложностей в выполнении. Объем речевого дыхания соответствует норме. Частота речевого дыхания нормальная.

Результаты обследования слоговой структуры слова

Данный раздел включал в себя пробы на: двусложные слова из 2-х прямых открытых слогов; трехсложные слова из открытых слогов; односложные слова; двусложные слова с закрытым слогом; двухсложные слова со стечением согласных; трехсложные слова с закрытым слогом; трехсложные слова со стечением согласных; трехсложные слова со стечением согласных и закрытым слогом; трехсложные слова с двумя стечениями согласных; односложные слова со стечением согласных; двусложные слова со стечением согласных; многосложные слова из сходных звуков.

Проведя обследование данного блока, у 100 % обследуемых (Витя, Вика, Ваня, Даша, Гриша) не были выявлены нарушения слоговой структуры. Но были выявлены искажение звуков [Р] у Гриши; [Р]-[Р'] у Вики; [Л]-[Л'], [Р]-[Р'] у Вани. У Даши и Вити нарушений в звукопроизношении не выявлено.

Результаты обследования фонематических процессов

Данный раздел включал в себя пробы на: узнавание фонем; различие фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале звуков, слогов, слов-паронимов. В таблице 10 представлен результат качественного и количественного обследования фонематического слуха.

**Количественные и качественные результаты обследования
фонематического слуха**

<i>№ n/n</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика фонематического слуха у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	При обследовании были допущены ошибки при повторении слогового ряда со звонкими и глухими звуками.	2,9
<i>№ n/n</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика фонематического слуха у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
2.	Витя	При обследовании были допущены ошибки при повторении слогового ряда со звонкими и глухими звуками.	2,9
3.	Вика	При обследовании были допущены ошибки при повторении слогового ряда со звонкими и глухими звуками, свистящими и шипящими.	2,8
4.	Гриша	Отмечается нарушение фонематического слуха в виде недостаточного различения фонем близких по акустическим и артикуляционным признакам, различения фонем на материале слогов.	2,4
5.	Даша	При обследовании были допущены ошибки при повторении слогового ряда со звонкими и глухими звуками.	2,9

Результаты обследования фонематического слуха у младших школьников показало, что у 60% (Даша, Ваня, Витя) сформированность компонента на хорошем уровне. у данной группы детей возникли сложности с повторением слогового ряда со звонкими и глухими звуками. Даша пропустила два слога, Ваня и Витя неправильно назвали два слога. А у оставшихся 40% (Гриша, Вика) фонематический слух сформирован на среднем уровне. данная группа детей допустили ошибки в повторении слогового ряда со звонкими и глухими звуками, шипящими и свистящими, а также с твердыми и мягкими. Можно сделать вывод о том, что самым сложным заданием из данного блока стало повторение слогового ряда со звонкими и глухими звуками, так как все младшие школьники допустили ошибки.

*Результаты обследования фонематического восприятия, звуко-слогового
анализа и синтеза*

Данный блок включал в себя пробы на исследование: фонематического восприятия; звуко-слогового анализа слов; звуко-слогового синтеза. В таблице

11 представлен результат качественного и количественного обследования фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза.

Результаты обследования младших школьников показали, что у 80% (Ваня, Витя, Вика, Даша) фонематическое восприятие, звуко-слоговой анализ и синтез сформирован на хорошем уровне. данная группа детей выполнили пробы безошибочно. У 20% (Гриша) сформированы на среднем уровне. при выполнении пробы возникали сложности с придумыванием слов, состоящих из 3, 4, 5 звуков и 1, 2, 3 слогов. Задания на исследование звуко-слогового синтеза не были выполнены обследуемым.

Таблица 11

Количественные и качественные результаты обследования фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза

<i>№ n/n</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза у младшего школьника</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	Данный блок выполнен без особых затруднений и не имел грубых ошибок.	3
2.	Витя	Данный блок выполнен без особых затруднений и не имел грубых ошибок.	3
3.	Вика	Данный блок выполнен без особых затруднений и не имел грубых ошибок.	3
4.	Гриша	Процессы фонематического восприятия, звуко-слогового синтеза полностью не сформированы, ребенок справился не со всеми заданиями.	2
5.	Даша	Данный блок выполнен без особых затруднений и не имел грубых ошибок.	3

Результаты обследования активного и пассивного словаря

Данный блок включал в себя обследования: слов номинативного словаря, предикативного словаря, адъективного словаря, употребление наречий, употребление системной лексики.

В данном блоке у Гриши можно отметить, что уровень слов высокой и низкой частоты употребления имеет пробелы в определенных семантических группах: деревья, цветы, грибы, ягоды, головные уборы, профессии. Отмечаются сложности в подборе синонимов.

У Вики отмечаются пробелы в разделе слов высокой и низкой частоты употребления следующих групп: инструменты, деревья, цветы, грибы, спортивный инвентарь, птицы, профессии, головные уборы, музыкальные инструменты, оружие. А также сложности в подборе синонимов.

У Вани выявлены сложности в разделе слов высокой и низкой частоты употребления: обувь, мебель, дикие животные, инструменты, деревья, цветы, бытовая техника, спортивный инвентарь, грибы, головные уборы, профессии.

У Вити возникли сложности при назывании картинок из раздела слов высокой и низкой частоты употребления: деревья, цветы, головные уборы, бытовая техника, грибы, насекомые, оружие.

У Даши отмечались пробелы в разделе слов высокой и низкой частоты употребления следующих групп: транспорт, деревья, цветы, птицы, головные уборы, оружие.

Можно сделать вывод о том, что у всех обследуемых данный раздел сформирован на среднем уровне и наиболее сложной пробой оказалось называние картинок высокой и низкой частоты употребления. Имеются пробелы в следующих семантических группах: деревья – 100%, цветы – 100%, грибы – 60%, ягоды – 20%, спортивный инвентарь – 40%, головные уборы – 100%, профессии – 60%, птицы – 40%, оружие – 60%, насекомые – 20%, музыкальные инструменты – 20%, спортивный инвентарь – 40%, бытовая техника – 40%, мебель – 20%.

Результаты обследования грамматического строя

Данный блок включал в себя обследование понимания грамматических форм и обследование употребления грамматических форм. В таблице 12 представлены результаты качественного и количественного обследования грамматического строя у младших школьников.

С помощью качественного и количественного результата можно сделать вывод о том, что у всех обследуемых встречаются сложности в понимании форм мужского и среднего рода, подбор слов, наиболее подходящих по смыслу, выборе правильного предложения, сложности в употреблении

существительного единственного и множественного числа в разных падежах. Данная группа заданий оказалась, наиболее сложной для выполнения. Ваня и Вика не справились с ними, а Гриша, Витя и Даша допустили одну ошибку при выполнении.

Таблица 12

**Количественные и качественные результаты обследования
грамматического строя**

<i>№ n/n</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика грамматического строя у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	Выявлены трудности в понимании форм мужского и среднего рода, подбор слов наиболее подходящие по смыслу и выборе правильного предложения, сложности в употреблении существительного единственного и множественного числа в различных падежах.	2,8
2.	Витя	Выявлены трудности в понимании форм мужского и среднего рода, подбор слов наиболее подходящие по смыслу и выборе правильного предложения, понимание инверсионных предложений, сложности в употреблении существительного единственного и множественного числа в различных падежах.	2,7
<i>№ n/n</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественная характеристика грамматического строя у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
3.	Вика	Отмечаются трудности в понимании форм мужского и среднего рода, выборе слов, наиболее подходящих по смыслу, подбор слов наиболее подходящие по смыслу и выборе правильного предложения, сложности в употреблении существительного единственного и множественного числа в различных падежах, а также образование сложных слов.	2,65
4.	Гриша	Отмечаются трудности в понимании форм мужского и среднего рода, подбор слов наиболее подходящие по смыслу и выборе правильного предложения, понимание падежных окончаний существительных, выявлены трудности при образовании уменьшительной формы существительных и прилагательных от существительных, словообразование с помощью приставок. Не справился с заданием на образование сложных слов.	2,35
5.	Даша	Отмечаются трудности в понимании форм мужского и среднего рода, подбор слов наиболее подходящие по смыслу.	2,9

Из всего вышеизложенного можно сделать вывод о том, что у обследуемых младших школьников грамматический строй речи на хорошем уровне сформирован у 40% (Ваня и Даша) и у 60% сформирован на среднем

уровне (Вика, Гриша, Витя). В результате обследования самые низкие баллы показал Гриша.

Результаты обследования связной речи

Данный блок включал в себя: составление предложений по сюжетной картинке и серии сюжетных картинок; составление предложений, по опорным словам; составление предложений по отдельным словам, расположенным хаотично; пересказ текста после прослушивания, составление рассказа по серии картинок, рассказ из собственного опыта. В таблице 13 представлены результаты качественного и количественного обследования грамматического строя у младших школьников.

Таблица 13

Качественные и количественные результаты обследования связной речи

<i>№ n/n</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественный результат обследования связной речи у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	При обследовании были выявлены сложности с составлением предложений по сюжетной картинке и по опорным словам.	2,5
2.	Витя	При обследовании были выявлены сложности с составлением предложений по опорным словам и рассказ из собственного опыта.	2,6
3.	Вика	При обследовании были выявлены сложности с составлением предложений по опорным словам, а также возникли сложности при выполнении задания на составление предложений по отдельным словам, расположенным в хаотичном порядке.	2,3
4.	Гриша	Ребенок испытывает трудности при составлении предложений, по опорным словам, словам, расположенным в хаотичном порядке. Нарушена логика построения предложений. Рассказ из собственного опыта выполнил частично. Была нарушена структура предложений, не выдержана логика рассказа, последовательность изложения материала.	2,3
5.	Даша	При обследовании были выявлены сложности с составлением предложений по опорным словам.	2,8

По результатам обследования можно сделать вывод о том, что наиболее сложным заданиям для обследуемых младших школьников стало составление предложений по опорным словам. С данным заданием не справились все дети. Также проблематичным заданием для двух обследуемых (Гриша и Витя) стал рассказ из собственного опыта. Они выполнили его частично, так как были

сложности в подборе слов и предложений, была необходима помощь логопеда и наводящие вопросы.

Уровень сформированности связной речи у данной группы детей разный, хорошо сформирован у 20% (Даши), на среднем уровне у 40% (Ваня и Витя), и на низком уровне у 40% (Гриша и Вика).

Результаты обследования чтения

Данный блок включал в себя: обследования усвоения букв; обследование чтения слогов, слов, предложений и текста. В таблице 14 представлены результаты качественного и количественного обследования грамматического строя у младших школьников.

Таблица 14

Качественные и количественные результаты обследования чтения

<i>№ п/п</i>	<i>Имя</i>	<i>Качественный результат обследования чтения у младших школьников</i>	<i>Балл</i>
1.	Ваня	Выявлены сложности при выполнении проб по прочтению слов с пропущенными буквами.	2,8
2.	Витя	Выявлены сложности при выполнении проб по прочтению и последующий ответ на вопрос, по прочтению слов с пропущенными буквами.	2,8
3.	Вика	Были выявлены сложности при выполнении проб на построение слов, напечатанных на карточке и последующий поиск по памяти соответствующей картинки, прочтение слов с пропущенными буквами.	2,7
4.	Гриша	Отмечаются ошибки в чтении слов с пропущенными буквами.	2,8
5.	Даша	Отмечаются сложности в прочтении слов, напечатанных на карточке, и дальнейший поиск по памяти соответствующей картинки.	2,9

Результаты качественного и количественного результата показали, что у 100% обследуемых чтение сформировано на хорошем уровне.

Сложным для 80% (Ваня, Витя, Вика, Гриша) оказалась проба по прочтению слов с пропущенными буквами. Данная группа обследуемых не справилась с этим заданием.

У 40% обследуемых (Вика, Даша) возникли сложности при выполнении задания на прочтение слов на карточке, и дальнейший поиск соответствующей

картинки. У данной группы детей были сложности с поиском картинки и понадобилась помощь логопеда.

У всех детей чтение слоговое и соответствует возрастной норме. Выявлено отсутствие интонационной паузы. Понимание прочитанного достаточное.

Результаты обследования письма

Данный блок включал в себя: письмо по слуху, списывание, самостоятельное письмо.

У Вани были выявлены сложности письма на слух. Встречались такие ошибки как: замена (по акустическому свойству), написание зеркально, пропуски. Задания на списывание не выполнены ребенком. Самостоятельное письмо показало, что ребенок не до конца справляется с записыванием по памяти гласных и согласных букв алфавита. Не справился с заданием на запись разных слогов, написанием одно-, двух-, трех-, четырехсложные слов. Задание на составление предложения выполнено частично, так как обследуемый не смог составить полного предложения используя слова, которые были предложены.

По результатам обследования Вити можно отметить следующий ряд сложностей: в разделе письма на слух встречаются ошибки в виде замен (графические), написание лишнего элемента, пропуски, написание зеркально. В списывании и самостоятельное письмо не показало сложностей и ошибок в выполнении.

Результаты обследования Вики показали, что при письме на слух были выявлены замены (графические, акустические), пропуски, грамматические ошибки. Задание из блока списывания ребенком не были выполнены. Самостоятельное письмо показало сложности в написании по памяти гласных и согласных букв алфавита. Задания на запись разных слогов, одно-, двух-, трех-, четырехсложных слов не были выполнены. Подпись предметных картинок не вызвала затруднений. Задание на составление предложения из предложенных слов выполнено частично, так как не все слова были

использованы.

По результатам обследования Гриши были выявлены следующие сложности: письмо под диктовку доступно с ошибками, замены (графические), пропуски, написание имен собственных с заглавной буквы. Отмечаются ошибки в списывании слов. Трудности в составлении предложений из предложенных слов, составлении и записи рассказа на определенную тему.

Исходя из выше представленных данных результатов обследования письма у младших школьников, можно сделать вывод о том, что у всех детей присутствуют нарушения письма проявляющихся в дисграфических ошибках.

На рис.1. представлены общие результаты обследования всех младших школьников в баллах.

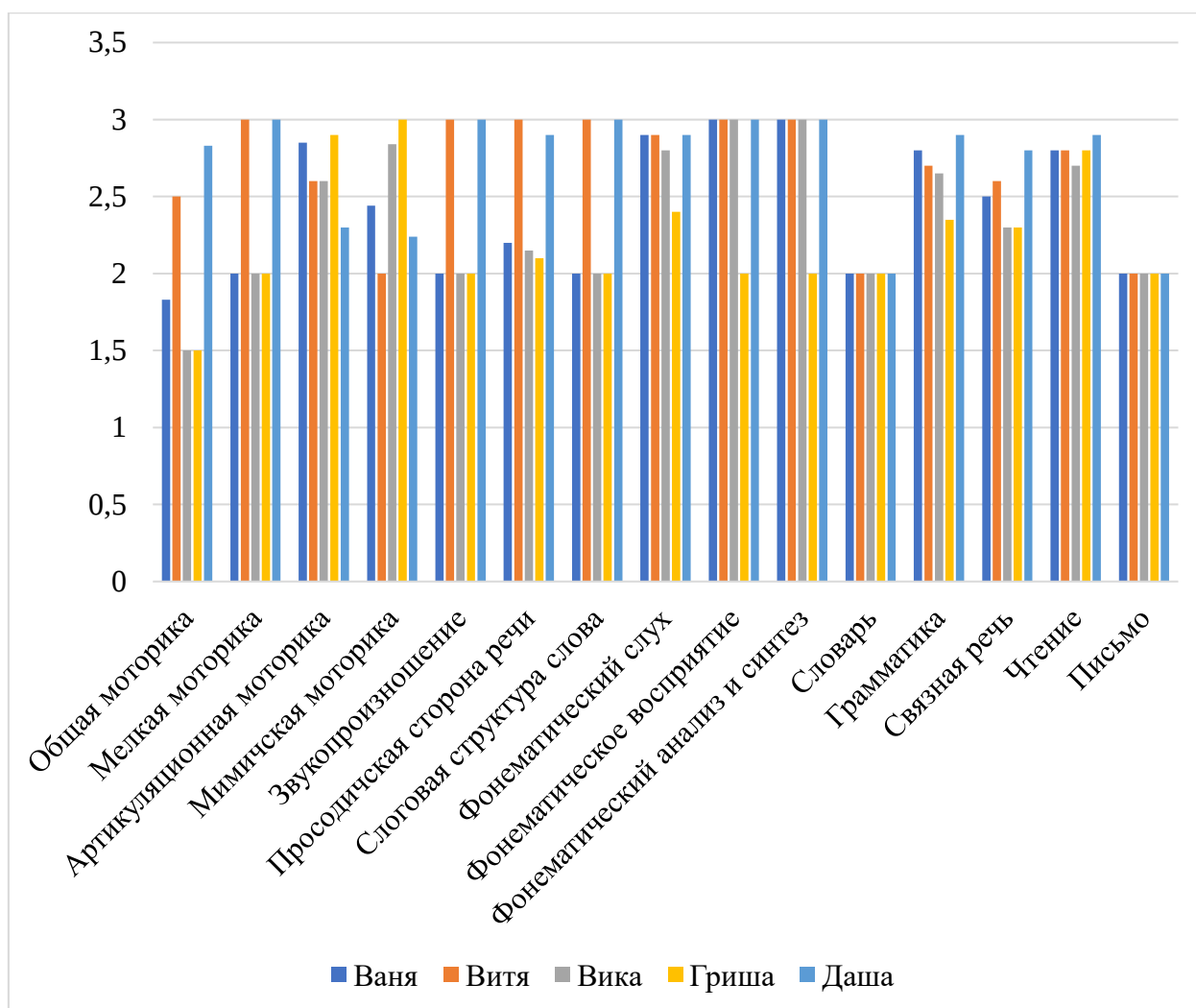


Рис.1. Результаты обследования младших школьников

ВЫВОД ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Констатирующий эксперимент включал в себя различные направления обследования, а также учитывались личные факторы, которые влияли на ребенка, такие как: соматическое состояние, возраст, а также структура дефекта.

Исходя из качественного и количественного анализа сформированности речевых и неречевых процессов у младших школьников, принявших участие в исследовании, можно сделать вывод о том что: у данной группы детей наименее сформированы моторика артикуляционного аппарата; слоговая структура слова, фонематические процессы, словарь (пассивный и активный), а также письменная речь. В звукопроизношении у данной группы имеются соноры, свистящие и шипящие.

Логопедическое заключение младших школьников: ОНР 3 уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

Обучающиеся находятся в зоне риска по появлению оптической и акустической дисграфии.

ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У МЛАДШЕГО ШКОЛЬНИКА

3.1. Теоретическое обоснование, принципы и организация работы по предупреждению нарушений письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

Методические рекомендации, направленные на предупреждение нарушений письма, были описаны следующими авторами: Л. Н. Ефименкова, Г. А. Каше, А. Н. Корнев, Р. И. Лалаева, З. А. Репина, И. Н. Садовникова, Т. Б. Филичева.

Изучив работу Л. Н. Ефименковой, можно отметить, что основные направления работы по нарушения письма связаны со школьниками, которые имеют общее недоразвитие речи, включающее в себя коррекцию лексико-грамматического строя речи, формирование связной речи, а также развитие фонематического восприятия [6].

В своей работе Г. А. Каше описывает коррекционную работу логопеда, которая направлена на подготовку к обучению грамоте дошкольников и включает в себя также коррекцию звукопроизношения и фонематического восприятия [7].

В работах И. Н. Садовниковой описывается логопедическая работа, которая направлена на преодоление уже имеющихся нарушений письма. Среди описанных автором методик представлена работа по коррекции нарушений на фонематическом уровне, для этого предлагается графический диктант. Данная методика может быть полезна на этапе предупреждения нарушений письма [22].

Е. Ф. Архипова и Т. Б. Филичева в своих работах подробно описывают все этапы коррекционной работы над дизартрией с детьми дошкольного возраста. затрагиваются следующие аспекты: работа над мелкой моторикой, массаж, артикуляционную гимнастику, а также участие в процессе

коррекционной работе родителей и близких. И один из важных аспектов, который отмечен авторами, это правильность дифференцированного произношения звуков [1, с. 49].

Все вышеперечисленные методики были построены авторами основываясь на принципы системного подхода, которые включали анализ речевого дефекта, поэтапное формирование умственных действий, индивидуальному подходу, качественному подбору материала и т.д.

Анализ методик направленных на предупреждение нарушений письма у детей с дизартрией показал, что в данный период времени методического материала для логопедической работы в общеобразовательной школе недостаточно. Так как все имеющиеся в свободном доступе источники нацелены либо на коррекцию имеющихся нарушений письма, либо на детей дошкольного возраста.

Данное исследование нацелено на группу детей, у которых еще не имеется нарушений письма, но они обучаются в школе.

Логопедическая работа организовывалась на базе школы г. Екатеринбург ГБОУ «ЕШИ № 6» и включала в себя:

1. Санаторно-гигиенические требования к организации образовательного процесса (количество и продолжительность урока, а также перемены, интервал между приемами пищи, количество учебных дней в неделю).
2. Составление расписания логопедического занятия, с учетом времени обучающегося.
3. Имеющиеся сложности с проведением индивидуальных занятий, из-за отсутствия технических и организационных условий. В школе не имеется отдельного логопедического кабинета.

Цель работы – предупредить нарушения письма у младших школьников с ОНР и дизартрией.

Задачи:

1. Сформировать правильное звукопроизношение, уточнить

артикуляцию звуков.

2. Развивать фонематическое восприятие, звуко-слоговой анализ и синтез.
3. Обогащать и уточнять словарь.
4. Формировать связную речь.
5. Развивать высшие психические функции.
6. Развивать мелкую, общую и артикуляционную моторику.

Предлагаю рассмотреть основные направления работы, входящие в профилактику по нарушению письма. Первое направление предполагает развитие сенсорных функций, таких как зрительное и слуховое восприятие, пространственное представление, кинетической и кинестетической организации движений, дифференцирования посредством слуха и зрения.

Второе направление включает в себя развитие слухо-двигательных, зрительно-двигательных, слухо-зрительных связей; запоминания и воспроизведение последовательности действий.

Третье направление представляет развитие высших психических функций: памяти (зрительная и слуховая) и внимания.

Четвертое развитие интеллектуальной деятельности, которая включает в себя операции по сравнению, сопоставлению, классификации, анализа и синтеза, абстрагирования и обобщения.

Пятое направление включает в себя формирование самоконтроля в процессе деятельности.

Шестое заключительное направление предполагает создание мотивации к учебной деятельности.

Вся логопедическая работа осуществлялась в несколько этапов. Первый этап включал в себя констатирующий эксперимент и являлся диагностическим. В ходе данного этапа были выявлены нарушенные компоненты речи и моторной сферы. Среди обследуемых были выделены все пять детей, которые имеют логопедическое заключение ОНР 3 уровня и псевдобульбарную дизартрию.

Следующий этап являлся организационным, который включает в себя планирование и разработку коррекционной работы для группы младших школьников. В содержание логопедической работы включались следующие направления: моторная сфера, просодическая сторона речи, звукопроизношение, фонематические процессы, лексика и грамматика и связная речь. На каждого ребенка были разработаны индивидуальные перспективные планы логопедической работы, которые направлены на предупреждение нарушений письма у детей младшего школьного возраста. (приложение 2). Занятия проводились один раз в неделю на протяжении двух месяцев.

Основной этап работы в период: с октября 2023 по декабрь 2023 года была осуществлена логопедическая работа. Форма проведения занятий – фронтальная. В процессе коррекционной работы было уделено особое внимание развитию артикуляционного аппарата путем артикуляционной гимнастики, постановке и автоматизации нарушенных звуков, дифференциации звуков, развитию фонематических процессов. Также проводилась работа по развитию нарушенных компонентов: общей и мелкой моторике, просодики.

В мае проводился заключительный этап, на котором реализовался контрольный эксперимент, в ходе которого была заметна положительная динамика во всех компонентах речи у младших школьников.

3.2. Содержание логопедической работы по предупреждению нарушений письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

За основу логопедической работы по предупреждению нарушений письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией были выбраны учебно-методические разработки Л. Г. Милостивенко [17].

Логопедическая работа проходила в несколько этапов и включала в себя следующие направления:

Первое направление включало в себя работу над общей, мелкой и мимической моторикой, а также моторикой артикуляционного аппарата.

Логопедическая работа была направлена на пространственную ориентировку, для понимания обучающегося, где «вверх», «низ», «лево», «право». Для этого автор учебно-методической разработки предлагает расчерченный квадрат с точкой в центре. Под точкой подразумевается «муха», которая летает по клеткам. Эта муха может перемещаться, только на одну клетку. Логопед может давать различные команды, направляя точку в разные стороны. С самого начала рекомендуется не брать быструю скорость произношения команду, со временем можно укоряться. Возможно усложнение данного задания, путем мысленного перемещения точки. Далее после усвоения понятий, можно вводить графический диктант для рисования букв. Диктант проводится на клетчатом тетрадном листе. Также в данный этап включается работа по выкладыванию из различных материалов буквы. С помощью данного метода происходит фокусирование внимания на правильном написании и расположении. А также использование объёмных.

В коррекционную работу по общей моторике у Вани и Вики:

- работа над двигательной памятью, самоконтролем;
- работа над динамической координацией движений;
- работа над развитием темпа и ритма.

У Гриши и Даши, Вити:

- работа над развитием статической и динамической координации движений;
- работа над развитием пространственной организацией;
- работа над развитием темпа и ритма.

Использовались упражнения на развитие динамической координации движений [24]. Все упражнения выполнялись по показу, а также была словесная инструкция.

Пример упражнения: «Хлопни ладонями соблюдая этот порядок: колени, грудь, ладони; или грудь, колени, ладони; или колени, ладони, грудь».

Данное упражнение возможно менять, усложнять и комбинировать с различными движениями.

Развитие пространственной организации включало в себя следующие упражнения:

Упражнение по поиску предмета в классе. Целью данного упражнения является развитие пространственного представления.

Упражнение проводится в классе или коридоре школы. Можно проводить индивидуально или в маленьких подгруппах 2-3 человека. Обучающимся дается инструкция: «В классе спрятан определенный предмет (например: мяч), твоя задача найти его с помощью моих подсказок». Используются следующие команды: «вправо», «влево», «вперед», «назад».

Упражнение на развитие чувства ритма:

– «Дружные ребята». Учителем дается следующая инструкция: «я буду произносить слова «Я и мои друзья», ваша задача на слово «Я» прижать ладони к груди и произнести его долго и протяжно «Я-Я-Я-Я», на словах «мои» и «друзья», нужно будет сделать два коротких хлопка». Таким образом у детей должен получиться ритмичный рисунок с протяжной «Я» и двумя двойными короткими хлопками. Для усложнения данного упражнения можно использовать ритмичную мелодию, например польку.

– Следующее упражнение представляет из себя зарисовку ритма, который воспроизводит педагог. Обучающимся дается словесная инструкция о том, что педагог будет хлопать в ладоши, а ему нужно будет проводить линии, слушая ритм.

Упражнение на развитие темпа:

– «Прохлопай свое имя». Обучающимся предлагается прохлопать свои имена. Затем можно предложить таким же образом прохлопать имена друзей, членов семьи.

– «Стихи в хлопках» рассказывание стихотворений с отхлопыванием ритма слов. В случае, если у обучающегося не удастся выполнить данное упражнение, можно выполнить его руками.

Предлагаются следующие упражнения на развитие статической координации движений:

- Ноги вместе, руки вытянуты в стороны, глаза у ребенка закрыты. Данное положение удерживаем на протяжении 20-30 секунд. Далее руки опускаем вдоль туловища, и стоим еще 15 секунд.

- Также возможно использование игр «море волнуется» и «цапля». Данные игры направлены на удержание позы.

Работа над развитием мелкой моторики проводилась со всеми детьми. Были использованы следующие упражнения на статическую координацию движений пальцев рук: «деревья», «стол», «коза», «очки».

Работа над развитием плавности и переключаемости движений пальцев рук может проводиться на уроках «изобразительное искусство», «музыка», «технология». Достигается это путем различной деятельности на уроке обучающегося. Например: лепка, рисование, конструирование, различные пальчиковые гимнастики, игра на музыкальных инструментах.

Развитие мимической и артикуляционной моторики осуществлялось путем выполнения артикуляционной гимнастики.

Второе направление логопедической работы было направлено на звукопроизношение. У обследуемых нарушены звуки разных групп. Также стоит отметить, что нарушение в звукопроизношении присутствуют у 60% обучающихся.

В ходе работы над звукопроизношением использовалась артикуляционная гимнастика: грибочек, вкусное варенье, качели, моляр, чашечка, качели, трубочка, лопатка, чистим зубки.

Постановка звуков была осуществлена у следующих обучающихся:

Гриша – работа над звуком [р].

Вика – работа над звуками [р] и [р'].

Ваня – работа над звуками [л], [л'], [р], [р'].

Третий раздел был направлен на работу с фонематическими процессами. Использовались следующие упражнения: придумывания слов на

определенный слог; составление схем звуко-слогового анализа; составление слогов из первых звуков предложенной картинки и дальнейшее составление из этих слогов слова.

С Ваней и Витей проводилась работа над:

- различение фонем на материале слогов.

С Гришей проводилась работа над:

- различение фонем на материале слогов;
- развитие языкового анализа и синтеза.

Четвертое направление включало в себя работу над лексикой и грамматикой. На данном этапе необходимо осуществлять работу, направленную на обогащение и уточнение лексического словаря; понимание и употребление грамматических форм. И на данном этапе было уместно провести работу по предупреждению ошибок письма на уровне слова, словосочетания и предложения. Использовались следующие упражнения:

- Заучивание считалок и дальнейшее их произнесение с хлопком на каждое слово. Данное упражнение поможет обучающимся отделять слова в потоке речи и предотвратят слияние слов на письме.
- Упражнения «найди лишнее слово», «добавь пропущенное слово», «обобщи слова».
- Упражнения на подпор родственных слов (например: карандаш – карандаши, карандашница, карандашами, карандашная).
- Работа с синонимами, антонимами и омонимами.
- Сочетание существительных с прилагательными (например: подбирать слова, отвечающие на разные вопросы (Какой? Какая? Чей и т.д.)).
- Сочетание существительных с глаголами (например: что можно сделать с мячом? (кинуть, толкнуть, купить, порвать, забросит и т.д.)).

Пятое направление включало в себя работу над связной речью и предупреждение ошибок в письме на уровне предложений и текста.

В данном направлении можно использовать следующие упражнения:

- составление предложений по схеме;

- расставление слов в правильной последовательности;
- вставление пропущенных слов в предложение;
- выделение границ предложения;
- составление рассказа по схеме;
- чтение текста с конца;
- составление рассказа по серии картинок.

Данные упражнения были предложены всем участникам эксперимента, для того чтобы предупредить нарушения письма на уровне слога, слова, предложения и текста.

Также было проведено родительское собрание, на котором удалось грамотно донести особенности развития детей с псевдобульбарной дизартрией, а также были даны рекомендации, направленные на профилактику предупреждение нарушений письма. В данные рекомендации входил следующий перечень: организация досуговой деятельности дома и в кругу семьи, а также творческое и физическое развитие. Родители активно принимали участие в различных конкурсах в пределах школы, давали обратную связь, брали дополнительные рекомендации.

Учитель начальных классов также принимал активное участие. Проводил различные физминутки, которые были подобраны для данной группы лиц; развивал мелкую моторику; выделял в потоке речи звуки в которых имеются нарушения у обучающихся; проводил различные дыхательные упражнения; заменил составление графических схем в процессе звуко-буквенного анализа, на составление схем из карточек; проводил конструирование букв из различного материала (нитки, пластилин, бумага); уделял особое внимание элементам в написанном тексте и выделял зеленым цветом хорошо написанные буквы.

В процессе логопедической работы также принимали участие и другие педагоги, такие как учитель физической культуры, технологии и изобразительной деятельности, музыки. Данные специалисты предлагали детям различные упражнения такие как: соединение точек, штрихование,

обвод изображения по контур; вырезание шаблонов, создание оригами; применение логоритмических упражнений с музыкальным сопровождением, пропевание гласных звуков, пропевание песен с разной скоростью, интонацией и тембром; развитие общей моторики, пространственных представлений

Результатом совместно проведенной работы учителей предметников, учителя начальных классов и родителей можно было заметить положительную динамику, которую стало видно во время проведения контрольного эксперимента.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Организация контрольного эксперимента способствовало оценке эффективности логопедической работы с младшими школьниками. Было произведено обследование состояние письма у младших школьников. Проведение данной диагностики ничем не отличалось от изначальной.

Результаты анализа обследования письма показал положительную динамику у всех детей.

В обследования входили: письмо на слух, списывание и самостоятельное письмо.

Анализ результатов повторного обследования Вани, показал положительную динамику. При проведении пробы на письмо по слуху не были допущены ошибки, одна буква была записана зеркально, пропусков не обнаружено. Задание на списывание было выполнено частично, примерно до середины, затем ребенок отказался выполнять. Среди текста были найдены 2 зеркально написанные буквы. Самостоятельное письмо у данного обучающегося улучшилось, заметно видна динамика в записывании гласных и согласных букв, слогов, а также одно-, двух, трех, четырехсложных слов. Но до сих пор подбор четырехсложных слов, оказалось затруднительным. Составление полного предложения с использованием слов, оказалось по

прежнему затруднительным для ребенка.

Анализ результатов повторного обследования Вити, показал положительную динамику. Ошибки, встречающиеся при письме на слух, не были наедены, как и зеркальное написание. Были выявлены: одна зеркальная буква и один пропуск. Как и в первом обследовании списывание и самостоятельное письмо не выявило сложностей и ошибок.

По повторным результатам обследования, у Вики были выявлены ошибки в виде замена по акустическому свойству. Списывание по-прежнему не выполнено. При написании гласных и согласных букв имелись три ошибки, что вдвое меньше предыдущего обследования. Все остальные пробы на самостоятельное письмо были выполнены безошибочно.

По результатам повторного обследования Гриши, можно сделать следующие выводы о положительной динамике: письмо на слух было выполнено всего с двумя ошибками, которые представляли из себя замены букв схожих по написанию. Составление предложения из слов оказалось все еще сложным для ребенка, он с ним не справился. При данном обследовании составление рассказа было уже безошибочным.

Исходя из вышеизложенного анализа результатов повторного обследования, можно сделать вывод о том, что у каждого обучающего за период логопедической работы на индивидуальных и подгрупповых занятиях видна положительная динамика, которая обуславливается в безошибочном выполнении тех заданий, которые были выполнены с ошибками или вовсе безошибочное выполнение.

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

На основе логопедической работы с детьми младшего школьного возраста имеющих псевдобульбарную дизартрию, в условиях школы интерната были выявлены сложности, которые представляли из себя недостаточное количество методических материалов, кадровых и технических условий. Поэтому нами была разработана коррекционная работа, которая

представляла из себя сотрудничество других специалистов школы, а также родителей обучающихся. Это позволило увеличить время индивидуальных занятий, тем самым уделить большее время на работу с звукопроизношением и фонематическим восприятием.

Нами были обозначены направления логопедической работы для каждого ребенка, были подобраны упражнения, направленные на предупреждение нарушений письма.

Проведя анализ контрольного эксперимента, нами была замечена положительная динамика большинства показателей, в том числе и письма. Тем самым и доказывается эффективность проделанной работы. А также принцип комплексного и систематического подхода.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная работа включала в себя исследование, направленное на предупреждение нарушений письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией. Нам удалось достичь положительной динамики за счет своевременной, систематической, планомерной логопедической работы.

По результатам первичного обследования группы обучающихся, была составлена коррекционная работа, включающая в себя работу над моторной сферой, просодикой, звукопроизношением, фонематическими процессами, лексике, грамматике, связной речи.

Обследуемым были поставлены следующие логопедические заключения:

Общее недоразвитие речи 3 уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии.

Основываясь на результаты, обследования был проведен анализ и составлен план индивидуальной работы.

Содержание логопедической работы включало в себя следующие направления: моторная сфера, звукопроизношение, фонематические процессы, лексика, грамматический строй речи, связная речь.

Были составлены рекомендации для родителей, учителя начальных классов и учителей предметников о помощи детям в предупреждении нарушений письма.

Проведение контрольного эксперимента показало хорошую динамику, это может свидетельствовать о том, что разработанная программа была подобрана верно и принесла положительные результаты.

Можно считать, что поставленные цели и задачи нами были достигнуты.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей : учебное пособие для студентов вузов. М., 2007. 331 с.
2. Выготский Л. С. Психология развития человека. М., 2005. 1136 с.
3. Гаркуша Ю. Ф. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи. М., 2000. 158 с.
4. Ефименкова Л. Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов. М., 2015. 319 с.
5. Каше Г. А. Подготовка к школе детей с недостатками речи : пособие для логопеда. М., 1985. 207 с.
6. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей : учебно-методическое пособие. СПб., 1997. 286 с.
7. Крутецкий В. А. Психология М., 1974. 524 с.
8. Лалаева Р. И. Нарушение чтения и пути коррекции у младших школьников : учебное пособие СПб., 1998. 224с.
9. Логопедия : учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской М., 1998. 680 с.
10. Лопатина Л. В., Серебрякова В. Н. Преодоление речевых нарушений у дошкольников: (коррекция стёртой дизартрии) : учебное пособие. СПб., 2000. 192 с.
11. Лурия А. Р. Очерки психофизиологии письма. М., 1950. 352 с.
12. Лурия А. Р. Письмо и речь. Нейролингвистические исследования: учебное пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. М., 2002. 252 с.
13. Лурия А. Р. Язык и сознание. / под редакцией Е. Д. Хомской. М., 1979. 320 с.
14. Мартынова Р. И. О психолого-педагогических особенностях детей-дислаликов и дизартриков // Логопедия. Методическое наследие : пособие для логопедов и студентов пед. вузов : в 5 кн. / под ред. Волковой Л. С.

М., 2007. Кн. I, ч.1. С. 153-156.

15. Мартынова Р. И. О психолого-педагогических особенностях детей-дислаликов и дизартриков. Очерки по патологии речи и голоса / под ред. С. С. Ляпидевского. М., 1967. С 98-99.

16. Милостивенко Л. Г. Методические рекомендации по предупреждению ошибок чтения и письма у детей. СПб., 1996. 64 с.

17. Назарова Л. К. Предупреждение ошибок в письме первоклассников. М., 1954. 120 с.

18. Немов Р. С. Психологический словарь. М., 2007. 560 с.

19. Репина З. А. Нарушения письма у школьников с ринолалией : учеб. пособие. Екатеринбург, 1999. 90 с.

20. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб., 2002, 720 с.

21. Садовникова И. Н. Коррекционное обучение школьников с нарушениями чтения и письма : пособие для логопедов, учителей, психологов дошкол. учреждений и школ различ. типов. М., 2005. 85 с.

22. Семенова К. А., Мастюкова Е. М., Смуглин М. Я. Клинические симптомы дизартрий и общие принципы речевой терапии // Логопедия. Методическое наследие : пособие для логопедов и студентов пед. вузов : в 5 кн. / под ред. Волковой Л. С. М., 2007. С. 103-118.

23. Судак И. А. Упражнения на статическую и динамическую координацию движений пальцев рук и органов артикуляции // Образовательная социальная сеть nsportal.ru URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/logopediya/2020/03/09/uprazhneniya-na-staticheskuyu-i-dinamicheskuyu-koordinatsiyu> (дата обращения: 16.10.2023).

24. Ушинский К. Д. Избранные педагогические сочинения. М., 1975. 440с.