

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Формирование функциональной произносительной
грамотности у младших школьников с дизартрией посредством
логопедического тренинга**

Выпускная квалификационная работа

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

дата

подпись

Исполнитель:
Браженюк Арина Антуановна
Обучающийся ЛГП-2141 гр.

подпись

Научный руководитель:
Обухова Нина Владимировна
канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии и клиники
дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ЗНАЧИМОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ ГРАМОТНОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ	8
1.1. Определение понятия «функциональная произносительная грамотность».....	8
1.2. Становление фонетических и орфоэпических норм произношения у детей младшего школьного возраста.	13
1.3. Особенности формирования произносительных навыков у детей младшего школьного возраста с дизартрией	16
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СФОРМИРОВАННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ ГРАМОТНОСТИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ.....	19
2.1. Организация, принципы и методика исследования функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией ...	20
2.2. Анализ результатов изучения сформированности функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией	23
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ ГРАМОТНОСТИ У ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ТРЕНИНГА.....	31
3.1. Теоретическое обоснование работы по формированию функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией посредством логопедического тренинга	31
3.2. Организация и содержание логопедической работы по формированию функциональной произносительной грамотности у детей экспериментальной группы	35
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов.....	43
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	51
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ЛИТЕРАТУРЫ	55

ВВЕДЕНИЕ

С каждым годом количество детей с нарушениями речи возрастает, в связи с этим проблема профилактики и коррекции речевых расстройств детей и подростков становится глобальной. Особое внимание в данном вопросе стоит уделить детям, у которых наблюдается нарушение просодической характеристики речевой деятельности, обусловленное ограниченной подвижностью органов речевого аппарата, из-за чего затрудняется артикуляционная деятельность, т.е. детям с дизартрией. Дизартрия у человека может иметь как врожденный, так и приобретенный характер.

Нарушения артикуляции звуков, нарушения фонации при дизартрии затрудняют членораздельную речь. Так как подобные нарушения являются только первичным дефектом, они могут привести к возникновению вторичных, которые значительно осложняют структуру данного проявления. Например, это задержка психического развития, общее недоразвитие речи 1 – 3 уровней, нарушение коммуникации, нарушения в формировании личности и т.д.

Речь является одним из условий для полноценного развития ребенка. Данный элемент повседневной жизни необходим для познания окружающего мира и последующей передачи знаний и опыта. Для детей речь играет огромную роль в усвоении учебной деятельности. Это объясняется тем, что в школе при помощи устной и письменной речи ребенок усваивает всю систему знаний. Нарушение речи зачастую приводит к плохой успеваемости в школе, а также мешает ребенку социализироваться в группе сверстников.

Произносительная сторона речи - степень соответствия речи говорящего нормам литературного языка. Недостаточность функциональной произносительной грамотности в школьные годы может стать причиной нарушения психического развития ребенка. Появления неуверенности, стеснения, заторможенности или агрессии может привести к педагогической запущенности. Также данное нарушение может отразиться на развитии

внимания, памяти и мышления.

По данным Института Коррекционной Педагогики города Москвы количество детей с дизартрическими проявлениями составляют 40 - 45 % случаев от общего количества детей с речевой патологией, что делает тему данной дипломной работы наиболее актуальной.

Стоит обратить внимание, что формирование функциональной произносительной грамотности – это продолжительный и трудный процесс, который включает в себя: воспитание речевого дыхания и голоса, воспитание ударения и интонации, воспитание звукопроизношения и воспитание орфоэпической грамотности. Главной целью логопедического тренинга в таком случае является не передача знаний, а овладение учеником речевыми навыками, соответствующими нормам функциональной произносительной грамотности, также данный тренинг может быть использован родителями для повышения результативности формирования произносительной грамотности у ребенка, что делает выбор данного метода наиболее привлекательным для решения данной проблемы.

Мы можем говорить о существующих противоречиях между уже существующими нарушениями устной и соответственно письменной речи у детей с дизартрией и успешностью освоения школьной программы, а также нарушениями эмоциональной сферы ребенка.

Своевременная диагностика и коррекция сформированности функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией сделает возможным устранение проблем, являющихся вторичными, а именно: нарушение письменной речи, возможная неуспеваемость в школе, а в последствии педагогическая запущенность и нарушения психического здоровья.

Цель исследования: теоретическое и экспериментальное исследование формирования функциональной произносительной грамотности и разработка логопедического тренинга, направленного на формирование речевого дыхания, голоса, ударения, интонации, звукопроизношения и орфоэпической

грамотности младших школьников возраста с дизартрией.

Объект исследования: состояние сформированности функциональной произносительной грамотности у младших школьников с дизартрией.

Предмет исследования: процесс формирования функциональной произносительной грамотности у младших школьников с дизартрией.

Гипотеза исследования: Применение различных видов игр, упражнений и заданий в процессе логопедического тренинга будет способствовать наиболее эффективной работе по формированию функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией.

Для подтверждения данной гипотезы были поставлены следующие **задачи:**

1. Изучение специальной литературы по проблеме формирования функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией;
2. Исследование сформированности функциональной произносительной грамотности у детей младшего школьного возраста с дизартрией;
3. Разработка программы и проведение логопедической работы, направленной на формирование функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией;
4. Выявление эффективности разработки программы в ходе формирующего и контрольного экспериментов.

Методологическую основу исследования составили:

- учение о соотношении языка и речи (В.А. Звегинцев, А.А. Леонтьев, Н.С. Трубецкой, В.М. Солнцев и др.),
- учение о многоуровневой иерархически организованной структуре речевой деятельности, о процессах восприятия и порождения речевого высказывания (Л.С. Выготский, Т.В. Ахутина, Н.И. Жинкин, А.А. Леонтьев, А.Р. Лурия, В.А. Кожевников, Л.С. Цветкова и др.),
- современные представления о структуре дефекта, в том числе речевого (Л.С. Волкова, Л.С. Выготский, Р.И. Лалаева, А.Р. Лурия, Е.М.

Мастюкова, Л.С. Цветкова)

- положение о единстве законов развития нормального и аномального ребенка Л.С. Выготского,
- работы по проблеме диагностики и коррекции нарушения произношения при дизартрии (Т.Б. Архипова, Л.В. Лопатина, О.В. Правдина, Е.Ф. Филичева и др.)

Методы исследования:

1. Теоретические: изучение и анализ литературы по проблеме исследования, сравнение, обобщение, формулирование выводов.
2. Эмпирические: эксперимент констатирующий, формирующий, контрольный.
3. Количественный и качественный анализ результатов исследования.

Практическая значимость исследования заключается в том, что результаты исследования и разработанная программа логопедического тренинга, могут быть использованы логопедами школ, а также родителями для формирования функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией.

На защиту выносятся следующие **положения**:

1. У детей с дизартрией наблюдаются различные и множественные нарушения произносительной стороны речи. Эти нарушения образуются из-за недостаточной иннервации мышц речевого аппарата и требуют специальной логопедической помощи;
2. Становление функциональной произносительной грамотности включает в себя следующие этапы: формирование речевого дыхания и голоса; формирование ударения и интонации; формирование звукопроизношения и этап формирования орфоэпической грамотности;
3. Использование логопедического тренинга является наиболее эффективным методом в работе по формированию функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией.

База исследования: Муниципальное бюджетное общеобразовательное

учреждение «Средняя общеобразовательная школа №50» города Екатеринбург. Экспериментальную группу составили обучающиеся младшего школьного возраста с дизартрией в количестве 10 человек.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка источников литературы и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ЗНАЧИМОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ ГРАМОТНОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Определение понятия «функциональная произносительная грамотность»

В настоящее время происходит рост речевых расстройств детей и подростков, именно поэтому проблема профилактика речевых нарушений занимает одно из главных мест в работе логопеда. В процессе работы учителя, логопеды образовательных учреждений развивают и корректируют общее и речевое развитие детей, что является важной частью формирования образованности детей и подростков, основой которой прежде всего является грамотность.

Исследования в области логопедии свидетельствуют, что нарушение процесса общения с окружением, а также нарушение процесса формирования личности обучающегося, являются результатом несвоевременной коррекции звукопроизношения нарушается процесс общения с окружением, что влияет на дальнейшее формирование личности дошкольника, впоследствии на формирование связей в системе «ребёнок – подросток – взрослый».

Грамотность, в широком смысле, — это определённая степень владения человеком навыками чтения и письма в соответствии с грамматическими нормами родного языка.

Грамотность — это умение говорящего целенаправленно и понятно выражать свои мысли в соответствии с существующими нормами в данное историческое время нормами, которые включают в себя нормы произношения и нормы грамматического выражения мысли.

Именно грамотность является одним из важнейших показателей социально-культурного развития населения.

Реализация главных функций речи – когнитивной, коммуникативной,

регулятивной – теряет не только свое качество, но иногда и смысл при недостаточной сформированности норм произношения – функциональной произносительной грамотности.

В рамках логопедической работы целесообразно рассматривать функциональную грамотность как способность обучающегося вступать в отношения с социумом, быстро адаптироваться и функционировать в изменяющихся условиях (как в учебной деятельности, так и в общении с окружающими ребёнка взрослыми и сверстниками).

Иными словами, формирование функциональной грамотности на логопедических занятиях заключается в формировании у ребёнка правильных речевых навыков и в выработке способности у учащегося эти речевые навыки применять в своей самостоятельной речи, в коммуникативной деятельности на уроке и в общении с окружающими.

Функциональная грамотность, определяется как способность человека использовать приобретаемые в процессе обучения знания и навыки для решения широкого диапазона жизненных задач в различных сферах человеческой деятельности, общения и социальных отношений [40].

Функциональная произносительная грамотность - важная составляющая нормативно-языковой грамотности, которая подразумевает, способность использовать произносительные нормы речи в целях обеспечения качества взаимодействия с социокультурной средой, потребность в их самосовершенствовании[37].

Для русского языка характерны определенные нормы произношения:

- произношение безударного «о», как «а» (вода, окно),
- произношение звонких согласных на конце слов, как глухих (нож, глаз),
- произношение глаголов сочетания «ться» и «тся», как «ца» (улыбается),
- произношение двойных согласных, как одного долгого звука (класс),

- произношение звонких согласных перед глухими, как глухих (ложка),
- произношение окончания прилагательных «ого», «его», как «ова», «ева».

В устной речи принято различать деловой и разговорный стили. Деловой стиль характеризуется четкой артикуляцией звуков и несколько замедленным темпом речи. В разговорном стиле мы можем заметить более ускоренный темп, в силу чего в речи иногда не все звуки артикулируются, а иногда просто выпадают. Однако в деловом и разговорном стиле нормы орфоэпии должны быть соблюдены.

Формирование произносительной грамотности в целом зависит от правильного формирования компонентов фонематической системы.

Звукопроизношение и компоненты просодики обеспечивают звуковую сторону речи. Звукопроизношение - процесс производства звуков речи, осуществляемый согласованной работой трех отделов периферического речевого аппарата (дыхательного, голосообразовательного и артикуляционного) при регуляции со стороны центральной нервной системы (центрального речевого аппарата).

Звукопроизношение – это правильное (нормативное) воспроизведение звуков речи, которое осуществляется благодаря работе центрального и периферического отделов речевого аппарата. Правильное звукопроизношение является неотъемлемой составляющей культуры речи человека. [2]

Л.И. Белякова писала, что под просодией следует понимать членение речи и соединение расчленённых частей, таких как расстановка ударений, повышение и понижение основного тона, относительное ускорение или замедление речи и разрыв произнесения» [5].

Просодика – общее название ритмико-интонационных сторон речи, к которым относятся: речевое дыхание и голос, логическое ударение, интонацию, мелодику, темп и ритм речи, паузирование и дикция. Средства

просодики применяются для эмоциональной окраски речи.

Важной частью речи является дыхание. Дыхание – физиологический процесс, который состоит из вдоха, выдоха и паузы. Различают два типа дыхания: физиологическое, которое производится через нос и речевое, включающее дыхание ртом и носом, и регулирующееся лингвистическими конструкциями и делением фразы на смысловые единицы.

Под речевым дыханием в логопедии понимается высококоординированный акт, во время которого дыхание и артикуляция строго соотносятся в процессе речевого высказывания [6].

Дыхание делят на следующие типы:

- Поверхностное ключичное (верхнегрудное) дыхание: при таком дыхании поднимается и расширяется верхняя часть грудной клетки, диафрагма следует за движениями, живот на вдохе втягивается, верхняя часть грудной клетки, ключицы и плечи приподнимаются;
- При грудном дыхании на вдохе происходит увеличение грудной клетки (в основном, в стороны), при выдохе ребра опускаются, а объем грудной клетки уменьшается;
- Диафрагмальное дыхание обеспечивается при участии диафрагмы и межреберных мышц, верхние отделы грудной клетки, а также плечи при этом остаются практически неподвижными.

Для речевого процесса необходимо развивать диафрагмальный тип дыхания так, как это дыхание сопровождается работой межреберных мышц, диафрагмы, косых мышц живота.

Голос — это совокупность разнообразных по своим характеристикам звуков, возникающих в результате колебания эластических голосовых складок [11].

Органом голосообразования является гортань. Одна из главных особенностей голоса - персонифицированный характер, а также способность отражать пол, настроение и возраст человека.

Признаки, которыми характеризуется голос, являются: высота голоса,

его сила, тембр, тон и диапазон. Кратко опишем каждый признак.

Высота голоса – качество звука, определяемое человеком субъективно благодаря восприятию органом слуха частоты колебаний источника звука (голосовых складок). Высота определяется частотой колебаний истинных голосовых складок в секунду и зависит от длины, толщины, степени натяжения и упругости мышц голосовых складок.

Сила голоса или громкость зависят от степени смыкания и амплитуды колебания голосовых складок.

Тембр, или окраска звука является существенной характеристикой качества голоса. Он отражает акустический состав сложных звуков и зависит от частоты и силы колебаний [11].

Тон голоса – это расстояние между двумя звуками, включающее два полутона. Тон голоса характеризуется его высотой, вибрацией и модуляцией.

Диапазон – высотный объем голоса, который измеряется количеством тонов. В обычный диапазон входят полторы, иногда две октавы.

Также нельзя не упомянуть о логическом ударении. Ударение – это акцент на самом значимом и важном слове для придания речи смысла, которое выделяется интонацией: главный инструмент здесь – сила и ощутимая разница в высоте тона, если сравнивать её с высотой обычного словесного ударения. Главный акцент ударения по смыслу заключается в особой семантической логике. То есть способы выражения смыслового ударения заключаются в усиление ударения на слове, повышение или понижение тона на ударном слоге акцентируемого слова, а также увеличенная продолжительность, которая возможна благодаря усилению напряженности артикуляции ударного слога [23].

Дети, изучающие русский язык, должны: исследовать основные просодические компоненты отличать высказывания, различающиеся по смыслу, также научиться пользоваться фонологическими средствами русского языка [33].

1.2. Становление фонетических и орфоэпических норм произношения у детей младшего школьного возраста.

Поступая в школу, обучающиеся овладевают новой для себя деятельностью – письмом, которое в процессе обучения существенно влияет на произносительную сторону речи, а именно на формирование орфоэпических умений учащихся.

Одно из важнейших направлений развития речи обучающихся в школе это обогащение словарного запаса путем развития орфоэпически правильной речи детей, включающее совершенствование произносительно-слуховой культуры, формирование дикции, развитие выразительности речи.

Важность развития орфоэпической стороны речи подчеркивается тем, что без грамотной устной речи становится затруднительным выстраивание контактов в социуме.

Раздел, посвящённый правилам произношения и ударения, в науке о языке называется орфоэпией. Само слово орфоэпия происходит от греческого *orthos* (орфос) «прямой, правильный» и *eros* (эпос) – «речь».

Орфоэпия включает в себя следующие разделы.

1. Орфоэпические нормы в области гласных и согласных звуков.
2. Особенности произношения заимствованных слов.
3. Особенности произношения отдельных грамматических форм.
4. Понятие произносительных стилей. Их особенности.

Ребенок, поступивший в школу, начинает овладевать двумя новыми для него видами речевой деятельности, таких как чтение и письмо; в дошкольном же возрасте ребенок владеет только устной речью, которую можно сравнить с речью взрослого.

Специфика владения нормами литературного произношения младших школьников заключается в том, что чтение и письмо включают в работу зрительный анализатор, который вызывает перестройку ранее сложившихся механизмов в слуховом и речедвигательном анализаторах.

Кирилл Сергеевич Горбачевич говорил о влиянии книг на произношение звуков в прошлом. Однако теперь «в условиях всеобщей грамотности», когда устные речевые навыки закладываются не только на слух путем подражания речи взрослых, но и благодаря зрительному усвоению графического образа напечатанного слова, воздействие письма на произношение несоизмеримо возросло [14].

Причины, по которым младшие школьники имеют отклонения литературного произношения, можно разделить на 3 типа:

1. орфоэпические ошибки, вызываемые влиянием написания слова;
2. орфоэпические ошибки просторечного характера;
3. орфоэпические ошибки диалектного происхождения.

Так как произносительная сторона речи в дошкольном возрасте происходит под влиянием речи родителей, говор - занимает большую часть жизни ребенка. Имеет место восприимчивость детей младшего школьного возраста к окружающей языковой среде, в которой, как правило, встречается много орфоэпических ошибок. Диалектные ошибки носят устойчивый характер.

При этом необходимо учитывать, что «учащиеся, испытывающие влияние говоров, находятся в трудном положении. С одной стороны, они должны усвоить нормы произношения и правописания литературного языка, с другой - им надо разобраться в том, что является нормой, а что нет, и почему, чем отличается их речь от литературной нормы [20].

А.А. Бондаренко подчеркивал тесную связь орфоэпии и фонетики: правила произношения охватывают фонетическую систему языка, т.е. состав различаемых в данном языке фонем, их качество, изменение в различных фонетических условиях, именно поэтому орфоэпию и объединяют с фонетикой [8].

Фонетическая сторона речи младших школьников начинает формироваться еще задолго до обучения в школе, под влиянием окружающей их речевой среды. Процесс усвоения обычно носит спонтанный характер.

Орфоэпические нормы – один из важнейших разделов в процессе обучения детей русскому языку. Это подчеркивается некоторыми причинами, которые хотелось бы привести ниже:

1. Ударение - признак культурной, грамотной речи, которое совершенствуется при усвоении детьми орфоэпических норм;

2. Одна из задач школьного обучения – усиление практической направленности, которое включает в себя привитие обучающимся умений и навыков самообразования, повышение внимания к развитию культуры речи школьников, стремление к речевому самосовершенствованию. Вследствие чего экзамены в форме ОГЭ И ЕГЭ стали включать в себя задания по усвоению орфоэпических норм, формирование представлений о которых должно начинаться в младшем школьном возрасте.

3. С появлением телефонной связи и расширением сферы общения между людьми существенно возросла роль устной речи над письменной. Обращая внимание на школьное обучение русскому языку, можно сделать вывод о недостаточном внимании к орфоэпической стороне речи, поэтому школьники, и взрослые испытывают страх и стыд перед орфографическими ошибками, хотя к орфоэпическим ошибкам зачастую относятся терпимее.

4. Проблематика состоит и в том, что у большинства обучающихся первого класса наблюдаются значительные нарушения произносительной стороны речи: невнятность, вялость речевого аппарата, неправильное использование дыхания и голоса, а также физиологические нарушения дикции (нечеткое проговаривание отдельных звуков и звукосочетаний).

Работа по преодолению нарушений орфоэпической стороны речи проходит в соответствии с несколькими направлениями.

1. Работа над техникой речи, которая понимается как результат правильного дыхания, чёткой дикции: речь усваивается, когда приобретает способность управлять мускулами речедвигательного аппарата. Работа в этом направлении должна выстраиваться не только на выработке правильного и четкого звукопроизношения, но и на совершенствовании

фонематического восприятия.

2. Практическое усвоение обучающимися младшего школьного возраста орфоэпических норм русского литературного языка. Младшие школьники, соблюдая объективные для всех говорящих на русском языке законы произношения в обычной устной речи, нарушают их в процессе чтения, когда буквенный облик слова оказывает прямое воздействие на произношение. Для чтения обучающихся начальных классов характерны следующие фонетические ошибки:

- нередуцированное произношение безударных гласных;
- произношение парных звонких согласных на конце слова и перед шумными глухими вместо глухих;
- чтение сочетаний «стн», «здн» со средним согласным звуком и др.

Существует орфоэпический минимум, которые дети должны усвоить в процессе обучения русскому языку, включающий в себя правила литературного произношения, ударения слов и грамматических форм:

1. Слова с трудным ударением: избалованный, агент, банты, свёкла и др.
2. Заимствованные слова: глобус, цирк, баскетбол, энциклопедия, пальто, бюро и др.
3. Слова с трудным звукомсочетанием: трубка, правда, асфальт, бульон, бодрость и др.

Необходимо с первых дней пребывания ребенка в школе уделять внимание работе с артикуляционным аппаратом, используя для этого логопедический материал. Нельзя забывать и о примере живой речи [31].

1.3. Особенности формирования произносительных навыков у детей младшего школьного возраста с дизартрией

Дизартрия, являясь одной из сложнейших речевых патологий, активно

изучается в теоретическом и практическом аспектах логопедии.

На основе анализа отечественной литературы можно выделить следующие определения данного диагноза:

Л. И. Белякова в своем учебном пособии по логопедии говорит о том, что дизартрия является расстройством произносительной стороны речи, «при котором страдает звукопроизношение и просодическая организация звукового потока» [5].

Е.Н. Винарская определяет дизартрию, как невнятную, смазанную, мало разборчивую речь, обусловленную стволочно-подкорковыми очаговыми поражениями мозга [10].

Классическое определение дизартрии - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата [11].

У обучающихся с дизартрией можно наблюдать следующие нарушения речи: тихий и смодулированный голос, нарушения темпа речи и тембра голоса, бедные интонации, плохая разборчивость речи, отсутствие пауз и логических ударений и другие симптомы просодики. Рассмотрим нарушения подробнее:

- При дизартрии нарушения звуков речи определяется характером и тяжестью повреждения нервной системы. В одних случаях, когда речь идет о более легких повреждениях, наблюдается несколько смазанная речь и искажение отдельных звуков. В других - отмечаются пропуски, замены, искажения звуков, которые встречаются при тяжелых случаях дизартрии. Нарушается ясность, понятливость, темп, модуляции речи – произношение неразборчиво.

Самый частый дефект произношения при дизартрии – нарушения произношения свистящих звуков. Следующими идут дефекты произношения шипящих звуков. Менее распространены дефекты произношения ротовых соноров.

При дизартрии имеют место множественные нарушения

звукопроизношения, такие как:

1. Замена твердых звуков на мягкие;
2. Замена шипящих на свистящие;
3. Замена звонких звуков на глухие.

Обучающийся с дизартрией с меньшей вероятностью допустит ошибку в звукопроизношении, если данный звук находится в начале слова или под ударением, а также само по себе состоит из простой слоговой структуры.

Дети с дизартрией испытывают трудности при переключении артикуляционных движений, что отражается на нарушении слоговой структуры слова. Наибольшую трудность для дизартриков младшего школьного возраста представляют слова с сочетанием двух согласных звуков, что приводит к выпадению одного из звуков.

- Обучающиеся с дизартрией обычно говорят на вдохе, так как речевой выдох у таких детей укорочен и ослаблен, что приводит появлению захлебывающегося призвука. Есть дети, которые произносят слова по слогам, или скандированно. В этом случае во время обследования можно не обнаружить дефектов произношения, но нарушения просодики будут особенно заметны.

- Голос дизартриков характеризуется слабостью, не мелодичностью, высота голоса варьируется от тихого до громкого – крика. Наблюдается нарушение тембра речи и иногда наличие назального оттенка. Темп речи чаще бывает ускоренным. Это делает речь неразборчивой, непонятной. Замедленный темп речи делает ее монотонной, лишенной модуляций. Речь младшего школьника монотонная, неразборчивая, голос к концу фразы угасает.

Произносительная сторона речи обучающихся младшего школьного возраста характеризуется множественными нарушениями произношения, которые являются ведущими в структуре дефекта. Главная причина нарушения звукопроизношения - недостаточная иннервация мышц речевого аппарата, которая тяжело поддается коррекции.

ВЫВОД ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Дизартрия – тяжелое нарушение речи, характеризующееся недостаточной иннервацией речевого аппарата. При дизартрии в большей степени страдает процесс звукопроизношения, наблюдается дефект просодической стороны речи, связанное с органическим поражением центральной и периферической нервной системы.

У обучающихся с дизартрией наблюдаются многочисленные нарушения речи: таких как плохая разборчивость речи, нарушение темпа и тембра речи, отсутствие логических ударений и др., что существенно затрудняет процесс общения со сверстниками и взрослыми.

Стоит отметить, что нарушения звукопроизношения зависят от характера и тяжести повреждения нервной системы. Самый частый дефект – произношение свистящих звуков.

Голос у дизартриков слабый, не мелодичный, варьируется по высоте и силе. Темп речи чаще ускоренный. При замедленном темпе – речь монотонная и неразборчивая.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СФОРМИРОВАННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ

ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ ГРАМОТНОСТИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Организация, принципы и методика исследования функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией

В целях изучения сформированности функциональной произносительной грамотности нами был проведен констатирующий эксперимент.

Предметом констатирующего эксперимента является уровень сформированности компонентов функциональной произносительной грамотности.

Объектом исследования являются обучающиеся младшего школьного возраста.

Цель эксперимента: определить уровень сформированности функциональной произносительной грамотности детей младшего школьного возраста с дизартрией, через изучение его компонентов

Исходя из поставленной цели, в процессе проведения констатирующего эксперимента решались следующие задачи:

1. Подобрать оптимальные методы и методики обследования;
2. Провести обследование сформированности компонентов функциональной произносительной грамотности;
3. Выявить актуальное состояние сформированности функциональной произносительной грамотности у младших школьников с дизартрией.

Обследование проводилось на базе МБОУ «СОШ № 50» г. Екатеринбург в период с 5 сентября по 16 сентября 2022 года. В исследовании принимало участие 10 обучающихся младшего школьного возраста с дизартрией. Обследование проводилось индивидуально с каждым

ребенком в течение нескольких занятий по 15-20 минут. У всех обследуемых детей по заключениям медицинских карт не выявлены дефекты в интеллектуальной сфере, слуховой и зрительной системах.

Для проведения констатирующего эксперимента применялась компилятивная методика, которая опирается на методики Г.В. Чиркиной и Е.Ф. Архиповой (Приложение 1).

1. Методика «обследования подвижности артикуляционного аппарата» Г.В. Чиркиной [42]. Во время обследования ребёнку предлагалось выполнить ряд упражнений по подражанию:

- открыть и закрыть рот;
- удержать широко распластанный язык на нижней губе (2-3 сек.);
- произвести круговые движения с распластанным языком по верхней и нижней губам;
- удержать кончик языка у левого, затем правого углов рта (2-3 сек.);
- пощёлкать языком («Погонять лошадок»);
- вытянуть губы вперёд «трубочкой», затем растянуть их в улыбке (2-3 раза).

При выполнении упражнений учитывалось:

- 1) умение удерживать артикуляционную позу;
- 2) четкость артикуляционных движений;
- 3) быстроту и плавность их воспроизведения;
- 4) умение быстро переключаться с одного артикуляционного уклада на другой.

Для обследования звукопроизношения была использована общепринятая в логопедии методика по Архиповой Е.Ф., опубликованная в работах Г.В. Чиркиной, Т.Б. Филичевой, Р.Е. Левиной [39; 26]. В процессе обследования по данной методике можно определить: количество нарушенных звуков, какие фонетические группы нарушены, характер нарушения произношения звуков в различных фонетических условиях:

- при изолированном произношении;

- в слогах - прямых, обратных, со стечением согласных;
- в разных позициях слова;
- во фразах;
- в спонтанной речи.

Одним из основных требований к лексическому материалу было понимание значения слов, предлагаемых ребенку для воспроизведения при обследовании звукопроизношения.

Для исследования просодической стороны речи были использованы методики Е.Ф.Архиповой: «Методика воспроизведения логического ударения», «Методика воспроизведения интонации», «Обследование модуляций голоса по высоте», «Обследование модуляций голоса по силе», «Методика воспроизведения логического ударения», «Методика речевого дыхания».

- Исследование воспроизведения интонации.

Цель: выявление умения у младших школьников с дизартрией дифференцировать различные интонационные структуры в экспрессивной речи.

В процессе выполнения исследования обучающимся предлагалось повторить интонацию за логопедом или самостоятельно воспроизвести интонации отражающие эмоциональные состояния и мелодику различных типов предложений.

- Исследование воспроизведения логического ударения.

Цель: определение возможности младших школьников выделять голосом главные по смыслу слова во фразе, т.е. продуцировать логическое ударение.

Задача обучающихся заключалась в воспроизведении фраз с логическим ударением по образцу, при ответах на вопросы по сюжетным картинкам, с различной интонацией в зависимости от количества слов, так же исследование содержало в себе задания на сравнение двух предложений,

отличающихся логическим ударением и самостоятельный выбор слова, в зависимости от вкладываемого смысла.

- Исследование модуляций голоса по высоте.

Цель: выявление умения младших школьников определять и интонировать постепенное движение мелодии снизу-вверх и сверху вниз. Обследование модуляций голоса по высоте необходимо для того, чтобы выяснить, насколько ребенок с дизартрией может владеть своим голосом, изменять его по высоте, насколько широк диапазон голоса.

Помимо изучения воспроизведения звуков с различной высотой голоса, в данном исследовании рассматривалось так же и умение младших школьников воспринимать звуки, произнесенные с различной высотой голоса. Ребятам предлагалось послушать звуки, которые издают различные животные и предметы и угадать, кто так подает голос.

- Исследование модуляций голоса по силе.

Цель: определение умения младших школьников изменять громкость голоса. Обследование модуляций голоса по силе необходимо, чтобы определить, как обучающийся с дизартрией может менять голос по силе.

Детям предлагалось прослушать звуки и определить, в зависимости от громкости звука, далеко или близко находится предмет или животное, а также самостоятельно воспроизвести звукоподражание на поезд, машину, корову, жука, сирену и т.д.

2.2. Анализ результатов изучения сформированности функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией

Анализируя результаты обследования подвижности артикуляционного аппарата по методики Г.В. Чиркиной можно отметить, что в целом по группе наблюдается средняя точность артикуляции.

В процессе обследования у детей наблюдалась ограниченность, слабость движения мышц языка, а также тремор.

Самым затруднительными движениями для подражания оказались «Блинчик» - удержать широко распластанный язык на нижней губе (2-3 сек.) - с ним справилось 40% обучающихся, и движение «Трубочка-улыбочка» - вытянуть губы вперёд «трубочкой», затем растянуть их в улыбке (2-3 раза) – 30% успешного выполнения.

В процессе обследования у всех детей наблюдались затруднения в переключении между упражнениями.

В целом у обучающихся наблюдается неточное и замедленное воспроизведение артикуляционных поз.

Результаты обследования приведены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты обследования подвижности артикуляционного аппарата

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Открыть и закрыть рот	3	3	3	3	3	2	3	4	3	2
«Блинчик»	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1
«Вкусное варенье»	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1
«Часики»	1	2	2	3	1	2	3	3	2	1
«Лошадка»	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2
«Трубочка – улыбочка»	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1

Для обследования звукопроизношения была использована общепринятая в логопедии методика по Архиповой Е.Ф., опубликованная в работах Г.В. Чиркиной, Т.Б. Филичевой. Результаты констатирующего эксперимента представлены в таблице 2.

Таблица 2

Результаты обследования звукопроизношения

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Изолированное произнесения звука (группа свистящих)	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
Произнесение звука (группа свистящих) в слогах разной конструкции	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
Произнесение звука в словах в разных позициях по отношению к началу, концу, середине слова	2	3	2	2	1	2	1	1	3	2
Произнесение звука в словах разной слоговой структуры	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1
Произнесение звука в предложении	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1

На основании полученных данных можно говорить о следующих нарушениях:

- Произношение свистящих звуков нарушено у 80% обучающихся.
- Нарушение шипящих звуков встречается у 70% обследуемых детей.
- Звукопроизношение соноров затруднено у 40% обучающихся.
- Гласные звуки являются сохранными.
- Произношение твердых звуков вызывают наибольшее затруднение.
- Также большее количество нарушений наблюдалось при произношении глухих звуков.

Для обследования воспроизведения интонации была использована методика Е.Ф. Архиповой: задача детей заключалась в отраженном и самостоятельном воспроизведении интонации в различных условиях.

С результатами обследования можно ознакомиться в таблице 3.

С отраженным воспроизведением различных интонаций в предложениях и стихотворениях справляются 70-80% обучающихся, так как процесс подражания остается ведущим в становлении речи.

С самостоятельным воспроизведением интонации не справились от 60 до 100% обучающихся, в зависимости от воспроизводимого материала.

Таблица 3

Результаты обследования воспроизведения интонации

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Воспроизведение отраженно фраз с разной интонацией	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
Воспроизведение отраженно стихотворных строк в соответствии с интонацией логопеда	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1
Воспроизведение отраженно за логопедом фраз с противоположными типами интонации	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
Самостоятельное воспроизведение интонации, отражающей эмоциональное состояние, на материале отдельных фраз	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
Самостоятельное воспроизведение мелодики повествовательного, вопросительного, восклицательного предложений	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1

Ошибки в интонации допустили 100% обучающихся, что требует повышенного внимания при разработке коррекционной программы.

По результатам обследования можно сделать вывод о низкой сформированности умения выделять наиболее важное по смыслу слово.

Обследование восприятия логического ударения необходимо для того, чтобы выяснить, понимают ли дети выделение главного по смыслу слова во фразе; умеют ли сами выделить любую часть высказывания, в зависимости от того, что необходимо подчеркнуть.

В предварительной беседе ребенку в доступной форме объясняют значение термина «логическое ударение». Сам термин не называется, но при этом объясняют, что для того, чтобы наша речь была понятна окружающим, нужно уметь говорить выразительно. Для этого в предложении выделяют голосом те

слова, которые считаются особенно важными. Они произносятся громче и чуть протяжнее остальных. Перед заданием необходимо на примере дать образец утрированного выполнения логического ударения, т.е. выделение голосом определенного слова во фразе.

По результатам обследования, приведенных в таблице 4, можно сделать вывод, что наиболее простыми для выполнения являлись задания с повторением по образцу, так как подражательная речь у обучающихся уже сформирована и является ведущей. В то время как с заданиями, в которых предполагается самостоятельный выбор, справлялось меньшее количество детей.

100% обучающихся в процессе работы допустили ошибки.

Справились с заданиями на среднем уровне – 50% обучающихся.

Справились с большим количеством ошибок – 50%.

Таблица 4

Результаты обследования воспроизведения логического ударения

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Воспроизведение фразы с логическим ударением по образцу	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
Сравнение двух предложений, отличающихся только логическим ударением	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
Воспроизведение логического ударения при ответах на вопросы по сюжетным картинкам	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1
Воспроизведение фраз с повествовательной и вопросительной интонацией с перемещением логического ударения в зависимости от количества слов в предложении	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
Самостоятельный выбор слова, произносимого логическим ударением, в зависимости от вкладываемого смысла	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
Выделение слога из цепочки слогов по образцу, который показывает логопед	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1

Для исследования модуляции голоса по высоте и силе обучающихся младшего школьного возраста была использована методика Е.Ф. Архиповой.

Результаты приведены в таблицах 5 и 6 соответственно.

Таблица 5

Результаты обследования модуляций голоса по высоте

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Исследование восприятия изолированных звуков и звукоподражаний, произнесенных с различной высотой голоса	3	2	1	3	1	2	3	1	3	2
Воспроизведение изолированных звуков и звукоподражаний с понижением и повышением высоты голоса	3	2	2	3	2	1	3	2	3	2
Воспроизведение поступательного повышения и понижения голоса на гласных звуках с опорой на графическое изображение или движение рук	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1

В приведенной выше таблице наглядный результат того, насколько дети понимают и воспринимают голос по высоте, могут отличить громкий от тихого звука, что может издавать данный звук и насколько далеко он находится.

С минимальным количеством допущенных ошибок справились 40% обучающихся. Средний уровень наблюдается у 60% обучающихся.

Группа успешно справилась со всеми заданиями: смогли соотнести звук и картинку, показать голосом размер предметов, пропеть гласные звуки с разной высотой.

Обследование модуляций голоса по силе так же включало в себя три задания. Ознакомиться с которыми можно в таблице 6.

Высокие баллы по методике «исследование модуляций голоса по силе» получили 50% обучающихся, остальные 50% справились с заданиями на среднем уровне.

Высокие результаты дети получили за задание: воспроизведение звуков, произнесенных с разной силой голоса. Также ребята почти безошибочно смогли определить по голосу, что это за звук и насколько далеко находится по отношению к ним.

Таблица 6

Результаты обследования модуляций голоса по силе

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Восприятие отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса	3	2	2	4	3	2	3	4	3	2
Воспроизведение отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3
Воспроизведение постепенного нарастания и падения силы голоса при произнесении отдельных звуков и звукоподражаний	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

По результатам проведенного констатирующего эксперимента можно сделать следующие выводы:

- В целом по группе наблюдается средняя подвижность артикуляции. У отдельных детей наблюдается тремор и слабость движения языка.
- При исследовании звукопроизношения были обнаружены такие нарушения, звукопроизношение свистящих – 80%, шипящих – 70%, соноров – 40%. Гласные звуки у обучающихся сохранены.
- Затруднительнее для выполнения оказались задания на воспроизведение логического ударения и интонации. Ошибки в данных методиках допустили 100% обучающихся. Дети определяют логическое ударение только с подсказкой логопеда, 50% группы справились с заданиями на низком уровне.

- Исследование модуляций голоса по высоте и силе показало высокий уровень развития навыка восприятия и воспроизведения.

Справились с заданиями на среднем и высоком уровне – 100% обучающихся.

Исходя из вышеизложенного следует вывод, что у детей младшего школьного возраста с дизартрией уровень сформированности функциональной произносительной грамотности находится на низком уровне и требует коррекционной работы логопеда.

Результаты констатирующего эксперимента подтверждают необходимость разработки программы логопедического тренинга по формированию функциональной произносительной грамотности у младших школьников с дизартрией.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ ГРАМОТНОСТИ У ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ТРЕНИНГА

3.1. Теоретическое обоснование работы по формированию функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией посредством логопедического тренинга

Одним из условий полноценного развития ребенка является речь. Благодаря речи ребенок познает окружающий мир, усваивает учебную деятельность, взаимодействует со сверстниками и взрослыми. Нарушение речи зачастую приводят к школьной неуспеваемости. Для решения данной проблемы мной было разработана программа логопедической работы, направленной на формирование функциональной произносительной грамотности у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Проблемой диагностики и коррекции нарушения произношения при дизартрии в разное время занимались Т.Б. Архипова, Л.В. Лопатина, О.В. Правдина, Е.Ф. Филичева и др.

Цель логопедической работы – формирование функциональной произносительной грамотности у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Для достижения данной цели были решены следующие задачи:

1. Определить основные направления логопедической работы по формированию функциональной произносительной грамотности у детей младшего школьного возраста с дизартрией;
2. Определить условия и принципы реализации направлений;
3. Определить содержание данных направлений.

Предметом исследования данной работы является процесс формирования функциональной произносительной грамотности у детей

младшего школьного возраста с дизартрией.

Логопедическая работа осуществляется в соответствии с общедидактическими и специфическими принципами.

Основные общедидактические принципы:

Принцип системности опирается на представление о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии. В связи с этим изучение речи, процесса ее развития и коррекции нарушений предполагает воздействие на все компоненты, на все стороны речевой функциональной системы.

Принцип наглядности предполагает использование такого материала, при работе с которым дети используют чувственные образы детей, что делает материал более доступным для усвоения.

Принцип сознательности и активности включает в себя как активное взаимодействие педагога с детьми, родителями и другими специалистами, так и сознательную деятельность обучающихся.

И специфические принципы:

Системность и учет структуры речевого нарушения – предполагает необходимость учета в логопедической работе структуры дефекта, определение ведущего нарушения, соотношения первичных и вторичных признаков.

Комплексность - расстройства речи представляют собой синдром, в структуре которого выделяются сложные связи между речевыми и неречевыми симптомами. Необходимо комплексное воздействие.

Дифференцированный подход – осуществляется на основе учета этиологии, механизмов, симптоматики нарушения, структуры речевого дефекта, возрастных и индивидуальных особенностей, учитываются общие и специфические закономерности развития аномальных детей.

Принцип развития предполагает выделение в процессе логопедической работы тех задач, трудностей, этапов, которые находятся в зоне ближайшего развития ребенка.

Исследование сформированности функциональной произносительной грамотности у младших школьников с дизартрией, а также организация логопедической работы с ними осуществляются с учетом ведущей деятельности ребенка.

Онтогенетический подход был ведущим, в разработке логопедической работы, т.е. логопедические тренинги проводятся с учетом закономерностей и последовательности формирования различных форм и функций речи.

Исследование по теме работы предполагает проведение некоторых этапов.

1. Ориентировочный этап включает в себя беседу с родителями, сбор анамнестических данных.

2. Процедура обследования речи детей проводится на диагностическом этапе и состоит из упражнений на определении сформированности артикуляционного аппарата, голоса, ударения, интонации, звукопроизношения у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

3. Организационный этап: деление детей на группы, составление расписания.

4. Информационно-обучающий этап представляет собой составление буклетов и методических рекомендаций для родителей, а также конспекты логопедических тренингов.

5. Во время коррекционного этапа проводятся логопедические тренинги по формированию функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией. Встречи проводятся раз в две недели в течение учебного года. Средняя продолжительность тренинга 40 минут.

Логопедическая работа по формированию функциональной произносительной грамотности предполагает несколько направлений работы:

1. Формирование речевого дыхания;
2. Развитие силы и высоты голоса;
3. Формирование звукопроизношения;

4. Формирование навыков при постановке ударения;
5. Формирование интонационной стороны речи.

Самым эффективным средством реализации данных направлений при формировании произносительной грамотности у детей с дизартрией является логопедический тренинг.

Тренинг – это также интенсивное методическое средство обучения, нацеленное на практическое освоение приёмов использования той или иной технологии [4].

В коррекционной работе с детьми с дизартрическими нарушениями очень важна систематизация и закрепление навыков, полученных на занятии. Поэтому огромный вклад в данную работу вносит семья. Родители, при наличии определенных знаний, полученных на тренинге, смогут провести полноценное занятие у себя дома.

Следует отметить, что автоматизация полученных навыков не всегда возможна в выполнении в сроки, предусмотренные пребыванием ребенка в образовательном учреждении. Из этого возникает необходимость закрепления навыков в привычных для ребенка условиях, с уже знакомыми и близкими для него людьми.

В процессе проведения логопедических тренингов по формированию произносительной грамотности используются логопедические игровые тренинги, сюжетно-ролевые игры, дидактические игры, игровые технологии, направленные на развитие артикуляционной и мелкой моторики, дыхания и голоса.

Игровые технологии являются наиболее целесообразными для использования при проведении игровых тренингов, так как выполняют ряд задач, необходимых для успешного усвоения навыков: повышение мотивации к совместной деятельности, повышение работоспособности, увеличение результативности коррекционно-развивающей работы, развитие любознательности, интереса к русскому языку.

Логопедические игровые тренинги – это форма организации

взаимодействия с детьми, включающая в себя комбинацию игровых упражнений на отработку речевых навыков, при которой родители являются непосредственными участниками образовательного процесса. Данные тренинги помогают участникам активно развивать коммуникативные навыки и ряд психических процессов, таких как внимание, память и др.

В процессе участия в сюжетно-ролевых у ребенка активно развивается речь, сохраняется высокий уровень мотивации. В играх дети подражают звукам различных животных и предметов. Логопед активно взаимодействует с ребенком, что побуждает его к речевой активности.

В ходе дидактической игры ребёнок должен правильно выполнить предложенное логопедом задание, а игровая ситуация, сказочный персонаж или дидактическая кукла, игрушка помогают ему в этом.

При организации игр в процессе логопедических тренингов следует учитывать следующие условия:

- игры опираются на программный материал;
- игры способствуют работе более сохранных анализаторов.

Таким образом логопедические тренинги с использованием различных видов игр позволяют успешно работать над всеми сторонами речи, сохраняя высокий уровень мотивации детей к совместной деятельности.

3.2. Организация и содержание логопедической работы по формированию функциональной произносительной грамотности у детей экспериментальной группы

В процессе работы по формированию функциональной произносительной грамотности проводилась работа по нескольким направлениям.

Формирование речевого дыхания.

Важным разделом в процессе логопедической работы с детьми с

дизартрией, является развитие речевого дыхания – базы устной речи.

От речевого дыхания зависит способность к звукообразованию, громкость речи, правильное соблюдение пауз, а также интонационная выразительность и плавность речи.

Дыхание у детей с дизартрией обычно поверхностно, имеет недостаточно устойчивый ритм.

Речевое дыхание представляет собой высококоординированный акт, во время которого дыхание и артикуляция строго соотносятся в процессе речевого высказывания [4]. У дизартриков нарушение этой координации можно заметить и в плавной речи. Перед началом фразы дети с дизартрией делают недостаточный по объему вдох, что не обеспечивает целостного произнесения интонационно-смыслового отрезка сообщения.

Существуют методические рекомендации для проведения логопедической работы по формированию речевого дыхания:

- Перед проведением упражнений необходимо хорошо проветрить помещение;
- до занятия не употреблять пищу;
- осуществлять занятия необходимо в свободной одежде, не стесняющей движение;
- вдох осуществляется через нос, плечи при этом не поднимаются;
- выдох – плавный, длительный;
- щеки не должны надуваться;
- в процессе речевого дыхания мышцы шеи, груди, живота, рук должны быть расслаблены;
- возможно выполнение дыхательных упражнений в положении сидя или стоя;
- трех – пяти повторений вполне достаточно, так как многократные повторения дыхательных упражнений могут привести к гипервентиляции;
- необходимо дозировать количество упражнений и их темп.

При коррекции дыхания логопедами активно используется

дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой.

Упражнения по данной методике задействуют в работе все части тела и вызывают общую физиологическую реакцию всего организма, повышенную потребность в кислороде.

Одним из главных условий выполнения упражнений – это короткий резкий вдох через нос, что усиливает внутреннее тканевое дыхание и повышает усвоение кислорода тканями, а также раздражает слизистую носа, которая обеспечивает рефлекторную связь со всеми органами.

Особое внимание при выполнении упражнений на формирование правильного речевого дыхания уделяется процессу вдоха – он короткий, резкий.

При обучении гимнастике А.Н. Стрельникова советует выполнять 4 основных правила.

Правило 1. «Гарью пахнет! Тревога!»

Необходимо резко и шумно начать нюхать воздух. Вдох при этом должен быть коротким, резким, активным.

Чувство тревоги организует активный вдох лучше, чем рассуждения о нем.

Правило 2. Выдох — результат вдоха.

Не мешать выходу воздуха, но производить его через рот. Необходимо думать: «Гарью пахнет! Тревога!» И следить за тем, чтобы вдох шел одновременно с движением. Во время гимнастики рот должен быть слегка приоткрыт.

Необходимо помнить, что движения создают короткому вдоху достаточный объем и глубину без особых усилий.

Правило 3. Повторяйте вдохи имитируя процесс накачивания шины в темпе каких-либо песен. Темп — 60-72 вдоха в минуту. Вдохи должны быть громче выдохов.

Правило 4. Подряд делайте столько вдохов, сколько в данный момент можете сделать легко.

Весь комплекс состоит из 8 упражнений, а также включает в себя разминку, движения головы и упражнения «Ушки», «Малый маятник», «Насос», «Обними плечи», «Большой маятник», «Полуприседы».

Далее следует специальная тренировка «затаенного» дыхания: короткий вдох с наклоном, дыхание максимально задерживается, не разгибаясь, надо вслух считать до восьми, постепенно количество произнесенных на одном выдохе «восьмерок» увеличивается.

Разумеется, «восьмеркам» на каждой тренировке предшествует весь комплекс перечисленных выше упражнений.

Формирование звукопроизношения.

В условиях активно растущего числа детей с нарушениями произносительной стороны речи, крайне важно проведение коррекционного логопедического воздействия. Дизартрия отличается от других нарушений тем, что нарушается вся произносительная сторона речи, а не отдельные звуки.

Работа по данному направлению предполагает формирование правильного звукопроизношения у детей с дизартрией. Необходимо учитывать, что одни звуки будут являться для ребенка более сложными и потребуют большего времени на постановку и автоматизацию.

Необходимо помнить о важности артикуляционной гимнастики для работы над постановкой того или иного звука. Приведем примеры заданий, которые могут быть использованы родителями.

Для нижней челюсти используются упражнения с открытием и закрытием рта и удерживание его в крайних положениях. При закрывании рта необходимо следить за симметричностью движения. Жевательные движения, для более длительного удерживания рта закрытым.

Для постановки таких звуков, как [Э], [И], [Т], [С], [Ш], [Л], [Р] необходимо выполнять выдергивания закушенной чистой марлевой салфетки, ощупывание движения головки нижней челюсти в суставе, что способствует усилению напряжения мышц, большей силе данного движения.

Упражнение «Хоботок» - вытягивание губ – движение, которое входит в артикуляцию таких звуков как [О], [У], и движение оскала – звуки [А], [Э], [И]. При усвоении данных движений происходит их усложнение: оскал при открытом рте — звуки [Л], [Р]; поочередное поднятие верхней и опускания нижней губы — звуки [Ф], [В]; выдвигание губ рупором — звуки [Ч], [Ш], [Ж], [Щ].

Упражнения для языка:

1. Вперед – назад – звуки [А], [С], [У], [Ы].
2. Прикусывание высунутого языка – звуки [С], [З], [Л], [Н].
3. Вправо – влево, при этом важно касаться кончиком языка уголков губ. В речевой артикуляции это движение не применяется, но оно имеет большое значение для акта жевания и служит подсобным упражнением для развития кончика языка.
4. Поднятие языка за верхние зубы – звук [Р].

Автоматизация поставленных звуков в речи требует также длительных сроков работы.

Работа с ребенком, страдающим дизартрией, требует от логопеда и от ребенка, а также от родителей много терпения, настойчивости и времени.

Упражнения на формирование звукопроизношения у дизартриков должны проводиться систематически, что может повести за собой потерю мотивации к занятиям у обучающихся, поэтому крайне важно, чтобы логопед был достаточно обучен, а также имел большое количество методического материала, чтобы использовать задания с учетом возраста, ближайшей зоны развития и интересами обучающихся.

Закрепление необходимых навыков происходит под контролем родителей, учителя в процессе разнообразной деятельности (игра, уроки, труд и т. д.). Так, в частности, происходит овладение навыком следить за своей собственной речью. Чем больший контакт логопед сумеет установить с названными лицами, тем эффективнее окажется его работа.

Развитие силы и высоты голоса.

И. И. Панченко к наиболее характерным особенностям голоса у дизартриков относит поверхностное дыхание, дискоординацию дыхания и фонации, слабость голоса, его иссякаемость по силе, отсутствие голосовых модуляций, незначительность изменений высоты звуков. По тембру голос таких детей характеризуется как глухой, временами хриплый, монотонный, слабо модулированный; грубо нарушена ритмико-мелодико-интонационная сторона речи, ее разборчивость и внятность.

Л. В. Лопатина на основе изучения нарушений голоса у детей со стертой дизартрией с помощью программ распознавания и анализа речевого сигнала EDS выделила у части детей пониженную, нестабильную или, наоборот, чрезмерно повышенную громкость голоса; трудности удержания голоса на определенной высоте, переключения с низкого показателя частоты основного тона на высокий. У большинства детей тембр голоса имел такие характеристики, как придыхательность, хриплость, приглушенность, назальность, гортанную резкость, сдавленность и т. д. Поэтому работа логопеда по развитию высоты и силы голоса так важна.

Умение изменять силу голоса – одно из важных его выразительных средств. Нужно научить ребенка говорить громко, но не «крикливо», четко, постепенно изменяя силу голоса - от громкого произнесения к среднему и тихому, и наоборот. В процессе логопедического тренинга использовались следующие упражнения:

Упражнение 1.

Из позиции стоя, дети разводят руки в зависимости от силы голоса:

- Руки снизу: тихо «А»;
- Руки на уровне груди: чуть громче «А»;
- Руки над головой: громко «А».

Так же данное упражнение выполняется и с другими гласными.

Упражнение 2.

Дети ходят по кругу под сопровождение барабана:

- Если слышат громкие удары, то шагают, высоко поднимая ноги,

при этом громко произнося «топ-топ-топ»;

- Если слышат удары потише, то шагают обычно, произнося «топ-топ-топ» с обычной силой голоса;
- Если слышат тихие удары – слегка поднимают ноги и произносят «топ-топ-топ» очень тихо (шепотом).

Также данное упражнение можно провести и с хлопками рук, тогда «топ-топ-топ» мы заменяем на «хлоп-хлоп-хлоп».

Упражнение 3. Сидя или стоя считать до 5 (10), с постепенным понижением силы голоса (от громкого до тихого), представляя, что спускаешься с верхнего этажа в подвал (и наоборот).

Упражнение 4. Чтение стихотворения с изменением силы голоса с каждым куплетом. Смысловое содержание каждого куплета соответствует рекомендуемому изменению силы голоса, что облегчает его правильную подачу.

Изменение высоты голоса – одно из наиболее значительных средств его выразительности. Она создает мелодику тона, т. е. движение голоса вверх и вниз. Мелодика тона окрашивает звучащее слово разнообразными оттенками чувства и мысли. Предлагаются упражнения на изменение высотной модуляции, которые способствуют развитию интонации, гибкости и постепенно расширяют объем голоса.

Упражнение 1.

Из позиции стоя, дети разводят руки в зависимости от высоты голоса:

- Руки снизу: низким голосом «О»;
- Руки на уровне груди: средним голосом «О»;
- Руки над головой: высоким голосом «О».

Так же данное упражнение выполняется с другими гласными и в сочетании с согласными, например, «га—го—гу», «му—мы—мо» и тд.

Упражнение 2. Игра «Самолет».

Логопед читает предложения, а дети выполняют задания в соответствии с прочитанным:

Самолет идет на взлет. (Произнося низко, руки опущены «У»);

Самолет летит, в нем мотор гудит. (Высокий голос, руки в стороны на уровне груди «У»);

Самолет садится. (Низкий голос, руки опущены, дети приседают «У»).

Упражнение 3.

Обучающимся предлагается прочитать стихотворения, с различной высотой голоса в соответствии с действиями, описанными в них:

Формирование навыков при постановке ударения.

Акустическими компонентами интонации, по мнению Е. Ф. Архиповой, являются тон и тембр голоса, его сила и высота, темп и ритм речи, паузирование, а также логическое ударение. Е. Ф. Архипова отмечала, что логическое ударение – это выделение наиболее важного слова в ряду остальных для придания предложению точного смысла.

Работа по формированию навыка постановки логического ударения осуществляется в соответствии с несколькими этапами:

1. Формирование представления о том, что такое «логическое ударение», формирование умения восприятия слов во фразе;
2. формирование умения восприятия главного слова по смыслу в повествовательном и вопросительном предложении;
3. закрепление умений и навыков, полученных на логопедических занятиях по формированию восприятия логического ударения в повествовательном и вопросительном предложении.

Формирование интонационной стороны речи.

Выразительная речь — это особое качество речи, которое позволяет выражать свои мысли и удерживать внимание слушателей. Одним из основных компонентов выразительной речи является интонация, которая включает в себя: ударение, мелодику, тембр, темп, паузы, ритм, управление голосом. Интонационная выразительность очень важна для развития связной речи, общего психического развития ребенка [15].

Логопедическая работа по формировании интонационной стороны речи

выполнялась в соответствии с несколькими этапами.

На первом этапе проходила работа по формированию психофизиологических механизмов овладения интонационными средствами, которые используются для внешнего оформления высказывания. В соответствии с этим на логопедических занятиях решались проблемы коррекции нарушений громкости голоса и темпа речи.

Работа на втором этапе основывалась на формировании у обучающихся представлений об интонационной выразительности речи и развитии умения использовать интонацию в самостоятельной речи.

В процессе работы у младших школьников формировались навыки восприятия и воспроизведения основных эмоциональных состояний и интонационных типов. Дети обучались использовать интонационные умения при помощи изменения громкости голоса, темпа речи.

С перспективным планом проведения логопедических тренингов по формированию функциональной произносительной грамотности у младших школьников с дизартрией можно ознакомиться в приложении 2.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

По окончании логопедической работы с обучающимися младшего школьного возраста был проведен контрольный эксперимент. Логопедическое обследование проводилось индивидуально с каждым ребенком.

Анализируя результаты обследования подвижности артикуляционного аппарата по методики Г.В. Чиркиной можно отметить, что в целом по группе наблюдается средневысокая точность артикуляции.

Большее количество ошибок дети допустили в упражнении «Часики», полученные баллы при этом являются достаточно высокими.

Также у детей возросла скорость переключения между упражнениями.

Результаты обследования приведены в таблице 7.

Таблица 7

Результаты обследования подвижности артикуляционного аппарата

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Открыть и закрыть рот	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
«Блинчик»	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3
«Вкусное варенье»	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3
«Часики»	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3
«Лошадка»	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4
«Трубочка – улыбочка»	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Таблица 8

Результаты обследования звукопроизношения

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Изолированное произнесения звука (группа свистящих)	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3
Произнесение звука (группа свистящих) в слогах разной конструкции	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4
Произнесение звука в словах в разных позициях по отношению к началу, концу, середине слова	3	3	3	2	3	4	3	3	4	4
Произнесение звука в словах разной слоговой структуры	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3
Произнесение звука в предложении	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3

На основании полученных данных об уровне сформированности звукопроизношения свистящих приведенных в таблице 8 можно сделать вывод, что упражнения и игры, использованные в процессе проведения логопедических тренингов являются эффективными, а также наиболее привлекательными для детей младшего школьного возраста.

С результатами обследования воспроизведения интонации младших школьников с дизартрией можно ознакомиться в таблице 9.

Таблица 9

Результаты обследования воспроизведения интонации

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Воспроизведение отраженно фраз с разной интонацией	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Воспроизведение отраженно стихотворных строк в соответствии с интонацией логопеда	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4
Воспроизведение отраженно за логопедом фраз с противоположными типами интонации	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3
Самостоятельное воспроизведение интонации, отражающей эмоциональное состояние, на материале отдельных фраз	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3
Самостоятельное воспроизведение мелодики повествовательного, вопросительного, восклицательного предложений.	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3

С отраженным воспроизведением различных интонаций в предложениях и стихотворениях справляются 80-100% обучающихся, так как процесс подражания остается ведущим в становлении речи. В процессе тренингов неоднократно проводились упражнения и игры с подражанием, как одушевленным, так и неодушевленным предметам.

Возросло количество детей, справившихся с самостоятельным воспроизведением интонации.

Развитие интонации придает речи эмоциональную окраску, организует смысловую сторону речи. Поэтому в процессе тренингов детям предлагалось разыграть инсценировки русских народных сказок, стихов с подражанием героям, диалогов с различными интонациями, что положительно повлияло на результаты обследования.

Одним из ключевых компонентов интонации является логическое ударение. В процессе логопедической работы с младшими школьниками проводились различные упражнения на выделение главного слова в предложении. Результаты обследования приведены в таблице 10.

Таблица 10

Результаты обследования воспроизведения логического ударения

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Воспроизведение фразы с логическим ударением по образцу	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
Сравнение двух предложений, отличающихся только логическим ударением	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Воспроизведение логического ударения при ответах на вопросы по сюжетным картинкам	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3
Воспроизведение фраз с повествовательной и вопросительной интонацией с перемещением логического ударения в зависимости от количества слов в предложении	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4
Самостоятельный выбор слова, произносимого логическим ударением, в зависимости от вкладываемого смысла	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3
Выделение слога из цепочки слогов по образцу, который показывает логопед	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Результаты исследования модуляций голоса по высоте и силе обучающихся младшего школьного возраста приведены в таблицах 11 и 12 соответственно.

В приведенной выше таблице наглядный результат того, насколько дети понимают и воспринимают голос по высоте, могут отличить громкий от тихого звука, что может издавать данный звук и насколько далеко он находится.

С минимальным количеством допущенных ошибок справились 40% обучающихся. Высокий уровень сформированности высоты голоса

наблюдается у 60% обучающихся.

Таблица 11

Результаты обследования модуляций голоса по высоте

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Исследование восприятия изолированных звуков и звукоподражаний, произнесенных с различной высотой голоса	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4
Воспроизведение изолированных звуков и звукоподражаний с понижением и повышением высоты голоса	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3
Воспроизведение поступательного повышения и понижения голоса на гласных звуках с опорой на графическое изображение или движение рук	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3

Группа успешно справилась со всеми заданиями: смогли соотнести звук и картинку, показать голосом размер предметов, пропеть гласные звуки с разной высотой.

Таблица 12

Результаты обследования модуляций голоса по силе

Задания	Аделина М.	Федор К.	Глеб С.	Мария К.	Дмитрий П.	Екатерина Д.	Павел Г.	Ульяна Р.	Ульяна К.	Денис С.
Восприятие отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3
Воспроизведение отдельных звуков и звукоподражаний, произнесенных с разной силой голоса	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3
Воспроизведение постепенного нарастания и падения силы голоса при произнесении отдельных звуков и звукоподражаний	3	3	2	4	3	3	3	3	4	3

Высокие баллы по методике «исследование модуляций голоса по силе» получили все обучающиеся.

Высокие результаты дети получили за задание: воспроизведение звуков, произнесенных с разной силой голоса. Также ребята почти безошибочно смогли определить по голосу, что это за звук и насколько далеко находится по отношению к ним.

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

На основании полученных теоретических и экспериментальных данных были определены основные направления и этапы логопедической работы по формированию функциональной произносительной грамотности у младших школьников с дизартрией.

Исследование по теме работы предполагает проведение некоторых этапов.

1. Организационный этап: деление детей на группы, составление расписания.

2. Информационно-обучающий этап представляет собой составление буклетов и методических рекомендаций для родителей, а также конспекты логопедических тренингов.

3. Во время коррекционного этапа проводятся логопедические тренинги по формированию функциональной произносительной грамотности у детей с дизартрией. Встречи проводятся раз в две недели в течение учебного года. Средняя продолжительность тренинга 40 минут.

Коррекционный этап предполагает несколько направлений работы:

1. Формирование речевого дыхания;
2. Развитие силы и высоты голоса;
3. Формирование звукопроизношения;
4. Формирование навыков при постановке ударения;
5. Формирование интонационной стороны речи.

Выбор такой формы работы, как логопедический тренинг объясняется тем, что автоматизация полученных навыков не всегда возможна в выполнении в сроки, предусмотренные пребыванием ребенка в образовательном учреждении. Из этого возникает необходимость закрепления навыков в привычных для ребенка условиях, то есть дома, с близкими для него людьми.

Игровые технологии при проведении логопедических тренингов являются наиболее целесообразными, так как способствуют развитию навыка командной работы, повышению работоспособности, увеличению результативности коррекционно-развивающей работы, развитие любознательности, интереса к русскому языку и логопедическим занятиям в целом.

Для доказательства эффективности логопедической программы, был проведен контрольный эксперимент.

Анализируя результаты обследования подвижности артикуляционного аппарата по методики Г.В. Чиркиной можно отметить, что в целом по группе наблюдается средневысокая точность артикуляции. Также у детей возросла скорость переключения между упражнениями.

С отраженным воспроизведением различных интонаций в предложениях и стихотворениях справляются 80-100% обучающихся. Возросло количество детей, справившихся с самостоятельным воспроизведением интонации.

В приведенной выше таблице наглядный результат того, насколько дети понимают и воспринимают голос по высоте, могут отличить громкий от тихого звука, что может издавать данный звук и насколько далеко он находится.

При исследовании высоты голоса группа успешно справилась со всеми заданиями: смогли соотнести звук и картинку, показать голосом размер предметов, пропеть гласные звуки с разной высотой.

Высокие результаты по методике «исследование модуляций голоса по

силе» дети получили за задание: воспроизведение звуков, произнесенных с разной силой голоса. Также ребята почти безошибочно смогли определить по голосу, что это за звук и насколько далеко находится по отношению к ним.

Результаты, полученные в ходе контрольного эксперимента, доказывают эффективность применения данной формы работы при проведении логопедических занятий по формированию функциональной произносительной грамотности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Речь является одним из условий полноценного развития ребенка. Используя речь, дети познают окружающий мир, усваивают учебную деятельность, взаимодействуют со сверстниками и взрослыми. Нарушение речи зачастую приводят к школьной неуспеваемости.

При недостаточной сформированности норм произношения, главные функции речи: когнитивная, коммуникативная, регулятивная, теряют не только свое качество, но иногда и смысл. Поэтому в условиях общеобразовательных учреждений возникает необходимость формирования функциональной произносительной грамотности, не только у детей с дизартрическими нарушениями, но и с нормальным развитием.

Целью данной работы являлось теоретическое и экспериментальное исследование формирования функциональной произносительной грамотности и разработка логопедического тренинга, направленного на формирование речевого дыхания, голоса, ударения, интонации, звукопроизношения и орфоэпической грамотности у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

На основании изученной специальной литературы по проблеме формирования функциональной произносительной грамотности у младших школьников с дизартрией можно сделать следующие выводы:

В рамках логопедической работы целесообразно рассматривать функциональную грамотность как способность обучающегося вступать в отношения с социумом, быстро адаптироваться и функционировать в изменяющихся условиях (как в учебной деятельности, так и в общении с окружающими ребёнком взрослыми и сверстниками).

Формирование функциональной грамотности на логопедических занятиях младших школьников с дизартрией заключается в формировании у ребёнка правильных речевых навыков и в выработке способности у учащегося эти речевые навыки применять в своей самостоятельной речи, в

коммуникативной деятельности на уроке и в общении с окружающими.

Дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата

У обучающихся с дизартрией можно наблюдать множественные нарушения речи: тихий и смодулированный голос, нарушения темпа речи и тембра голоса, бедные интонации, плохая разборчивость речи, отсутствие пауз и логических ударений и другие симптомы просодики.

Для исследования сформированности функциональной произносительной грамотности у младших школьников с дизартрией мной была использована компилятивная методика, направленная на обследование подвижности артикуляционного аппарата, звукопроизношения, воспроизведения логического ударения, воспроизведения интонации, исследование модуляций голоса по высоте и силе. В основе использовались методики обследования Г.В. Чиркиной и Е.Ф. Архиповой.

Обследование проводилось на базе МАОУ «СОШ № 50» г. Екатеринбург в период с 5 сентября по 16 сентября 2022 года. В исследовании принимало участие 10 детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Результаты исследования доказали, что у детей с дизартрией имеются множественные нарушения речи. В группе наблюдалась средняя подвижность артикуляции. У отдельных детей наблюдался тремор и слабость движения языка.

При исследовании звукопроизношения были обнаружены такие нарушения, звукопроизношение свистящих – 80%, шипящих – 70%, соноров – 40%, гласные звуки у обучающихся были сохранены.

Одни из самых затруднительных заданий для выполнения были на воспроизведение логического ударения и интонации. Ошибки в данных методиках допустили 100% обучающихся. Дети определяют логическое ударение только с подсказкой логопеда, 50% группы справились с заданиями на низком уровне.

Исследование модуляций голоса по высоте и силе показало высокий уровень развития навыка восприятия и воспроизведения. Справились с заданиями на среднем и высоком уровне – 100% обучающихся.

Результаты, полученные в ходе эксперимента, подтверждают необходимость разработки программы логопедического тренинга по формированию функциональной произносительной грамотности у младших школьников с дизартрией.

Логопедическая работа по формированию функциональной произносительной грамотности предполагала несколько направлений работы:

1. Формирование речевого дыхания;
2. Развитие силы и высоты голоса;
3. Формирование звукопроизношения;
4. Формирование навыков при постановке ударения;
5. Формирование интонационной стороны речи.

Самым эффективным средством реализации данных направлений при формировании произносительной грамотности у детей с дизартрией является логопедический тренинг.

Это объясняется тем, что в коррекционной работе с детьми с дизартрическими нарушениями очень важна систематизация и закрепление навыков, полученных на занятии. Поэтому огромный вклад в данную работу вносит семья. Родители, при наличии определенных знаний, полученных на тренинге, смогут провести полноценное занятие у себя дома.

Для доказательства эффективности логопедической программы, был проведен контрольный эксперимент, на основании которого можно сделать вывод:

- В группе наблюдается средневысокая точность подвижности артикуляционного аппарата;
- С отраженным воспроизведением различных интонаций в предложениях и стихотворениях справляются 80-100% обучающихся.

Возросло количество детей, справившихся с самостоятельным воспроизведением интонации;

- Высокий уровень сформированности высоты голоса наблюдается у 60% обучающихся;
- Высокие результаты по методике «исследование модуляций голоса по силе» дети получили за задание: воспроизведение звуков, произнесенных с разной силой голоса. Также ребята почти безошибочно смогли определить по голосу, что это за звук и насколько далеко находится по отношению к ним.

В содержании программы логопедических тренингов активно использовались различные виды игр, упражнения с наглядным материалом и заданий, так как это способствует наиболее эффективной работе по формированию функциональной произносительной грамотности у младших школьников с дизартрией, что подтверждает гипотезу данной работы.

Таким образом цель выпускной квалификационной работы достигнута, все поставленные задачи выполнены.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алябьева Е. А. Коррекционно-развивающие занятия для детей старшего дошкольного возраста : метод. пособие в помощь воспитателям и психологам / Е. А. Алябьева. М., 2005. 96 с.
2. Архипова Е. Ф. Исследование просодической стороны речи. URL: <http://dou13.rybadm.ru/DswMedia/issledovanieprosodikidlyapedagogov.pdf> (дата обращения: 15.04.2022).
3. Бабина Г. В. Состояние интонационной стороны речи у младших школьников с дизартрией // Коррекционная педагогика. Единое образовательное пространство : Сборник научно-методических трудов / Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена. СПб., 2003. С. 99-105.
4. Белякова Л. И. Заикание. М., 1998. 304 с.
5. Белякова Л. И. Логопедия. Дизартрия. М., 2009. 287 с.
6. Белякова Л. И. Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи. М., 2008. 56 с.
7. Блинова Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития. СПб., 2015. 136 с.
8. Бондаренко А. К. Воспитание детей в игре. М., 2011. 78 с.
9. Буслаева Е. Н., Страхова М. А. Механизмы развития голосовых нарушений при дизартрии // Проблемы педагогики. 2018. №7 (39). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mehanizmy-razvitiya-golosovyh-narusheniy-pri-dizartrii> (дата обращения: 23.04.2022).
10. Винарская Е. Н. Дизартрия. М., 2008. 141 с.
11. Волкова Л. С. Логопедия. М., 2009. 703 с.
12. Выготский Л. С. Педагогическая психология. М., 2010. 672 с.
13. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. СПб., 2007. 472 с.
14. Горбачевич К. С. Нормы современного русского литературного языка. М., 1998. 114 с.

15. Дудко Я. О. Проблема необходимости обучения интонационной выразительности речи детей с различными речевыми нарушениями // Специальное образование. 2015. №XI. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-neobhodimosti-obucheniya-intonatsionnoy-vyrazitelnosti-rechi-detey-s-razlichnymi-rechevymi-narusheniyami> (дата обращения: 10.08.2022).
16. Жур С. П., Березина А. С. Фонологоритмика, как средство коррекции произносительной стороны речи у детей с дизартрическими нарушениями // Проблемы современного педагогического образования. 2021. №72-4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fonologoritmika-kak-sredstvo-korreksii-proiznositelnoy-storony-rechi-u-detey-s-dizartricheskimi-narusheniyami> (дата обращения: 18.06.2022).
17. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. М., 1995. 112 с.
18. Калягин В. А. Энциклопедия методов психолого-педагогической диагностики лиц с нарушением речи. СПб., 2004. 432 с.
19. Карелина И. Б. Речевой аспект социализации детей с дизартрией // Специальное образование. 2022. №2 (66). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rechevoy-aspekt-sotsializatsii-detey-s-dizartriey> (дата обращения: 02.12.2022).
20. Коррекционная педагогика: основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : учеб. пособие / Б. П. Пузанов [и др.]. 1998. 141 с.
21. Кулагина И. Ю. Возрастная психология: развитие человека от рождения до поздней зрелости. М., 2001. 127 с.
22. Курочкина А. О. Особенности артикуляционного праксиса у младших школьников с дизартрией // Здоровьесберегающее образование - залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения : Материалы XII Международной научно-практической конференции, Челябинск, 17–18 ноября 2022 года. 2022. С. 170-175.
23. Лазаренко О. И. Диагностика и коррекция выразительности речи

детей / О. И. Лазаренко. М., 2009. – 137 с

24. Лалаева Р. И. Формирование правильной разговорной речи у младших школьников. Ростов н/Дону., 2004. 224 с.

25. Ларина Е. А. Использование вспомогательных опор как средства формирования интонационной стороной речи у учащихся с общим недоразвитием речи со стертой формой дизартрии // Обучение и воспитание: методики и практика. 2013. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-vspomogatelnyh-opor-kak-sredstva-formirovaniya-intonatsionnoy-storonoy-rechi-u-uchaschihsya-s-obschim-nedorazvitiem-rechi> (дата обращения: 23.04.2022).

26. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии /Р.Е. Левина. М., 2013. 368 с.

27. Митчелл Д. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования. М., 2011. 138 с.

28. Мохотаева М. В. Особенности дыхания и голосообразования у младших школьников с дизартрией // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. 2010. № 5. С. 200-205.

29. Нарушения произносительной стороны речи и их коррекция / Л. А. Зайцева и [и др.]. Минск, 2001. 74 с.

30. Нищева Н. В. Веселая мимическая гимнастика. СПб., 2015. 32 с.

31. Ноздрина О. И. Формирование произносительной культуры младших школьников // Молодой ученый. 2015. № 5 (85). С. 507-511.

32. Колганова О. А. Особенности психоречевого развития детей со стертой дизартрией и влияние семейного воспитания на эффективность коррекционной работы // Специальное образование. 2014. №X. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-psihorechevogo-razvitiya-detey-so-stertoy-dizartriey-i-vliyanie-semeynogo-vospitaniya-na-effektivnost-korreksionnoy> (дата обращения: 14.03.2022).

33. Парамонова Л. С. Логопедия для всех. СПб., 2004. 352 с.

34. Психогимнастика в тренинге / под ред. Н.Ю. Хрящевой. СПб.,

2001. 256 с.

35. Российская Е. Н., Гаранина Л. А. Произносительная сторона речи : практ. курс. М., 2003. 104 с.

36. Филатова И. А. Воспитание функциональной произносительной грамотности у детей и взрослых // Воспитание как стратегический национальный приоритет. 2021. С. 81-84.

37. Филатова И. А. Формирование функциональной произносительной грамотности : учебно-методическое пособие; Уральский государственный педагогический университет. – Екатеринбург : [б. и.], 2020. 68 с.

38. Филатова Ю. О., Реймер К. В. Объективные характеристики голоса при дизартрии у младших школьников // Специальное образование. 2018. №2 (50). С. 100-111.

39. Филичева Т. Б. Основы логопедии. М., 1989. 223 с.

40. Хуторской А. В. Дидактическая эвристика. Теория и технология креативного обучения. М., 2003. 416 с.

41. Черемисина-Ениколопова Н. В. Законы и правила русской интонации. М., 2013. 520 с.

42. Чиркина Г. В. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений URL: <https://infourok.ru/metodi-obsledovaniva-rechidetev-posobie-po-diagnostike-rechevih-namsheniy-2036891.html>. - (Дата обращения 15 мая 2022г.).

43. Шевцова Е. Е., Забродина Л. В. Технологии формирования интонационной стороны речи. М., 2009. 185 с.

44. Эльконин Б. Д. Психология. М., 2001. 141 с.

45. Якубинский Л. П. О диалогической речи. СПб., 1997. С. 78-91.