

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

**Применение дистанционных технологий в логопедической работе
по формированию связной речи у младших школьников с дизартрией**

Выпускная квалификационная работа

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

Исполнитель:
Трошкова Вера Леонидовна
Обучающийся ЛГП-2241з гр.

подпись

дата

подпись

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

подпись

Екатеринбург 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	8
1.1. Закономерности развития связной речи у младших школьников в норме и при дизартрии	8
1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика, особенности связной речи у младших школьников	12
1.3. Роль дистанционных технологий в формировании связной речи у детей младшего школьного возраста	19
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ПО ИЗУЧЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ	28
2.1. Принципы, организация и методика констатирующего эксперимента.....	28
2.2. Сопоставительный анализ результатов логопедического обследования детей младшего школьного возраста с дизартрией.....	35
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	46
3.1. Теоретическое обоснование, принципы и основные направления работы по формированию связной речи у младших школьников с дизартрией с применением дистанционных технологий	46
3.2. Содержание логопедической работы по формированию связной речи у младших школьников с дизартрией с применением дистанционных технологий.....	53
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов.....	63
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	75
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	80

ВВЕДЕНИЕ

По данным Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в настоящее время наблюдается рост числа детей с дизартрией. Это расстройство является одной из распространённых речевых патологий, при которой нарушения важная психическая функция – речь. Ведущие дефекты при дизартрии включают нарушения произношения звуков, просодического компонента речи, артикуляционной моторики, речевого дыхания, а также голоса. Эти нарушения проявляются в различной степени и имеют стойкий характер, что подтверждается исследованиями таких специалистов как, Е. Ф. Архипова, Л. В. Лопатина, Е. М. Мастюкова, О. В. Правдина Н. В. Серебрякова, К. А. Семенова и других. Понимание этих аспектов является ключевым для разработки эффективных методов диагностики и коррекции речевых нарушений у детей с дизартрией.

Одной из основных особенностей дизартрии является нарушение устной речи, которое проявляется, в том числе, в несформированности всех видов связной речи. Развитие данного компонента у младших школьников становится все более актуальной проблемой в настоящее время. Связная речь является важным показателем речевого развития ребенка, и в ней отражается сформированность звукопроизношения, словарного запаса, владение грамматическими нормами, а также образность и выразительность речи.

Нарушения в связной речи могут негативно сказываться на общении ребенка, его учебной деятельности и социальной адаптации. Поэтому важно уделять внимание коррекции этих нарушений, разрабатывать специальные программы и методики, направленные на развитие связной речи у детей с дизартрией, что поможет им лучше интегрироваться в образовательный процесс и общество в целом.

Развитием связной речи у детей младшего школьного возраста занимались такие ученые как, Б. Г. Ананьев, Л. А. Венгер, Л. С. Выготский, В. П. Глухов, В. А. Крутецкий, А. Н. Леонтьев, Б. В. Ломов, А. Р. Лурия,

С. Л. Рубинштейн, С. В. Юртаев и другие. Эти исследователи внесли значительный вклад в понимание процессов формирования речи, а также в разработку методов и подходов к ее развитию. Их работы помогают выявить ключевые аспекты, влияющие на развитие связной речи, и подчеркивают важность комплексного подхода к коррекции речевых нарушений у детей, что особенно актуально для детей с дизартрией.

Однако, несмотря на повышенный интерес ученых, педагогов и психологов к проблеме речевого развития, уровень связной речи у младших школьников на данный момент остается недостаточным. Эта проблема обусловлена рядом факторов, таких как неграмотная речь в семье, недостаточный словарный запас, эмоциональное переживание и другие обстоятельства.

В связи с этим большое значение приобретает современная и методически скандированная работа по развитию речи. Одним из эффективных способов организации такой работы является использование дистанционных технологий в логопедической практике. Применение цифровых инструментов и платформ позволяет не только расширить доступ к ресурсам и материалам, но и создать интерактивную и увлекательную среду для обучения, что может значительно повысить мотивацию детей и улучшить результаты в развитии связной речи. Дистанционные технологии открывают новые возможности для индивидуального подхода и коррекции речевых нарушений, что особенно важно для детей с дизартрией.

Объект исследования – состояние лексико-грамматической стороны и связной речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Предмет исследования – процесс логопедической работы по формированию связной речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией средствами дистанционных технологий.

Цель исследования – на основе результатов констатирующего исследования разработать содержание логопедической работы по формированию связной речи у младших школьников с дизартрией средствами

дистанционных технологий и экспериментально проверить ее эффективность.

Задачи исследования:

1. Изучить научно-методическую литературу по проблеме развития связной речи у детей в норме и при патологии, дать психолого-педагогическую характеристику младших школьников с дизартрией, рассмотреть роль дистанционных технологий в формировании связной речи.
2. Провести констатирующий эксперимент, направленный на изучение состояния неречевых функций и устной речи, в том числе связной речи у младших школьников с дизартрией, проанализировать его результаты.
3. Спланировать содержание логопедической работы по развитию связной речи у младших школьников с дизартрией средствами дистанционных технологий, апробировать в условиях общеобразовательной организации.
4. Провести контрольную диагностику и оценить результаты обучающего эксперимента.

Гипотеза исследования: предполагаем, что эффективность логопедической работы будет повышена, если формирование связной речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией будет осуществляться не только традиционными формами работы, но и с применением дистанционных технологий.

Методологическую основу исследования составляют особенности, уровни сформированности связной речи (Л. С. Выготский, А. А. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн и другие), психолого-педагогическое исследование и изучение специфики связной речи у младших школьников с дизартрией (Е. Ф. Архипова, Л. В. Лопатина, Е. М. Мастюкова, О. В. Правдина и другие), исследование области коррекции связной речи с применением дистанционных технологий (А. А. Андреева, Л. В. Барсагина, И. Б. Лебедева, И. П. Подласова и другие).

Реализация целей и задач исследования осуществлялись с помощью следующих ***методов:***

1. Теоретический метод: анализ логопедической, психолого-

педагогической и специальной литературы по проблеме исследования.

2. Эмпирический метод: проведение констатирующего, формирующего и контрольного педагогических экспериментов, наблюдение.

3. Статистический метод: количественная и качественная обработка результатов исследований, их анализ и теоретическое обобщение.

Теоретическая значимость исследования определяется в расширении научно-педагогических знаний в аспекте формирования связной речи у младших школьников с дизартрией с применением дистанционных технологий.

Практическая значимость исследования заключается в разработке и определении основных путей формирования связной речи у младших школьников с дизартрией с применением дистанционных технологий в том, что в ней собран опыт по формированию связной речи у младших школьников с дизартрией с применением дистанционных технологий, проанализированы возможности применения в коррекционной деятельности. Выпускная квалификационная работа имеет теоретическое обоснование, тематическое планирование и может использоваться учителями-логопедами начальных школьных образовательных учреждений.

Положения, выносимые на защиту:

1. В условиях общеобразовательного учреждения отмечается необходимость специально организованной работы по формированию связной речи у младших школьников с дизартрией с применением дистанционных технологий.

2. Использование дистанционных технологий на логопедических занятиях позволит сделать занятие с детьми более увлекательным, продуктивным, эффективным, а также в более короткие сроки достичь главной их цели.

3. Работа по формированию связной речи у младших школьников с дизартрией должна проводиться в взаимодействии всех педагогов, специалистов, работающих с данной категорией детей, и их родителей.

База исследования: Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение – средняя общеобразовательная школа № 2; г. Кировград, ул. Февральская, д. 4 А.

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

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗУЧЕНИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Закономерности развития связной речи у младших школьников в норме и при дизартрии

Проблема становления навыков связной речи отражена в работах педагогов (А. М. Бородич, А. М. Леушина, Е. И. Тихеева), логопедов (В. К. Воробьева, Т. А. Ткаченко, Т. Б. Филичева, А. В. Ястребова) и психологов (Л. С. Выготский, А. А. Леонтьев, С. Л. Румбинштейн, Д. Б. Эльконин).

Рассматривая вопрос о становлении связной речи в самом начале необходимо уточнить определение понятий «Речь» и «Связная речь».

Т. Г. Рамзаева в своих работах подразумевает под понятием речь – вид деятельности человека, реализацию мышления, которая основана на применении средств языка, то есть слов, фраз, предложений и так далее [54, с. 376].

М. Р. Львов расширяет и дополняет данное понятие и рассматривает речь как один из видов общения, необходимый людям в совместной деятельности, жизни в обществе, в познании и образовании, который также служит предметом искусства [43, с. 5]. Используя речь люди между собой общаются, делятся какой-либо информацией.

Связная речь представляет сложную форму речевой деятельности. Она носит характер систематического последовательного развернутого изложения и от нее зависят следующие аспекты: глубина познания мира вокруг, успешность обучения в школе, а также всестороннее развитие личности.

Связная речь – речь, отражающая все существенные стороны своего познания и характеризующаяся связью частей: языковой, смысловой и структурной [2, с. 253].

С точки зрения А. В. Текучева, связная речь – это любая единица речи, включающая в себя языковые компоненты, представляющие собой организованное по законам логики грамматического строя данного языка [59, с. 462].

Главной функцией связной речи – коммуникативная. Она в свою очередь осуществляется в двух формах – диалоге и монологе. Стоит отметить, что каждая из этих форм по-своему особенна и определяет характер методики их формирования. Диалогическая и монологическая речь в лингвистической и психологической литературе отмечаются в плане их противопоставления, а также имеют отличия в коммуникативной направленности, лингвистической и психологической природе [2, с. 253].

Термин «связная речь» включает в себя такие формы речи как диалогическую и монологическую.

Диалогическая речь – форма речи, являющаяся главной, основной по происхождению и служащая для непосредственного живого общения [17, с. 184].

А. Р. Лурия под монологической речью понимает связную речь одного лица, коммуникативная цель которой – сообщение о каких-либо фактах, явлениях реальной действительности [42, с.187]

В работах Т. А. Ладыженской особое внимание уделяется проблемам развития связной монологической речи обучающихся школьного возраста [35, с. 40].

Чаще всего речь детей младшего школьного возраста диалогична и характеризуется сжатием. Это обосновывается тем, что у школьников социально-коммуникативные навыки отстают в развитии и в результате этого речевые формы, структурные компоненты общения формируются недостаточно.

Развитие умений излагать свои мысли, чувства и потребности в нескольких предложениях, вместе тем чувств и потребностей в нескольких предложениях, а также навыков в построении развернутого монолога является

основной задачей развития связной речи.

Младший школьный возраст является критически важным периодом для развития коммуникативных и речевых умений. В этом возрасте дети активно осваивают язык, учатся выражать свои мысли и чувства, а также взаимодействовать с окружающими. Выделяется несколько ключевых аспектов, которые подчеркивают важность этого периода: чувствительность к языковым явлениям, интерес к общению, осмысление речевого опыта, развитие связной речи и влияние на дальнейшее развитие [30, с. 1].

Ведущая деятельность младших школьников – учебная, то есть в это время осуществляется переход от наглядно-образного конкретного мышления к абстрактному, формируются умения делать выводы, умозаключения, строить рассуждения.

Л. С. Выготский выделял ключевые этапы в овладении речью у детей, которые отражают процесс их речевого развития. Этапы:

- ~ От части слова к целому.
- ~ От слова к комбинации из нескольких слов.
- ~ От комбинации из нескольких слов к простой фразе.
- ~ От простой фразы к сложным предложениям.
- ~ От сложных предложений к связной речи, которая состоит из серии подробных предложений [14, с. 5].

И. Ю. Леднева в своих работах подчеркивает, что переход к связной речи становится возможным тогда, когда дети способны без помощи составлять подробные фразы. Для того, чтобы более понятна стала мысль младшего школьника необходимо ему составить хотя бы несколько предложений. Фундаментом для формирования полноценной связной речи является умение правильно выражать свои мысли [28, с. 30].

С точки зрения М. М. Алексеевой выделяют следующие особенности формирования речи младших школьников:

- ~ Звуковая культура речи – это особенность развития речи, которая включает произнесение звуков, элементов звуковой среды, таких как

интонация и темп, а также двигательных средств выражения. Развивая данный компонент необходимо опираться на ряд методов таких как: преувеличенный звук (с подчеркнутой дикцией) или звук интонации (ударный слог или часть слов, которую дети искажают); хоровое или индивидуальное повторение; совместная речь ребенка и педагога.

~ Грамматика – это особенность, в которой изучение, исследование грамматически правильной речи демонстрирует действие, влияние на мышление ребенка.

~ Лексика – это особенность, которая включает в себя обогащение словарного запаса через познания окружающего мира.

~ Развитие речи – это особенность, которая демонстрирует у младших школьников показатель речевого развития [2, с. 49].

Исходя из степени творчества и самостоятельности обучающихся, существует несколько уровней сформированности монологической речи [63, с. 254]:

1 уровень – репродуктивный. Уровень, в котором у обучающихся отсутствует самостоятельность и творчество.

2 уровень – репродуктивно-продуктивный. Уровень, в котором у обучающихся большая часть высказывания носит репродуктивный характер, но отмечаются элементы творчества и самостоятельности.

3 уровень – продуктивный. Уровень, в котором обучающиеся учатся выражать свое отношение к происходящему, давать оценку, строить высказывание в соответствии с замыслом.

Дети младшего школьного возраста способны полно и точно отвечать на вопросы учителя, вести диалог в беседе, дополнять и исправлять ответы сверстников. В процессе коммуникации происходит главный аспект беседы – переход слов [33, с. 40].

На первой ступени обучения в школе включаются в жизнь школьников и другие виды речи, которые в свою очередь способствуют в необходимости решения учебных задач. Таким образом, в подтверждении своего ответа

ребята приводят аргументы. При решении учебных задач речь требует развития, совершенствования и ученики начинают изучать новые письменные типы речевой деятельности – чтение и письмо.

Развитие связной речи учеников включает в себя решение других задач, а именно связанных с обучением родному языку:

~ Словарная работа – богатый словарный запас и умение им пользоваться способствует в наибольшей степени полно и точно выражать свои мысли.

~ Развитие грамматической структуры речи – это умение с помощью простых и общих сложных предложений выражать свои мысли, при этом правильно используя грамматические правила.

~ Воспитание здоровой культуры речи – речь должны быть понятной, ясной и выразительной [58, с. 115].

Подводя итог, можем сказать, что младшие школьники с нормальным речевым развитием имеют высокий уровень развития связной речи, то есть они могут составлять самостоятельно рассказы любых типов (повествование, описание, рассуждение), выделять главное и второстепенное, составлять сложные предложения, правильно используя грамматические конструкции.

Речь младших школьников чаще всего диалогична, а также характеризуется сжатием. Это связано с отставанием в развитии социально-коммуникативных навыков, что ведет к недостаточному формированию речевых форм общения, структурных компонентов общения.

1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика, особенности связной речи у младших школьников с дизартрией

Различные аспекты обучения детей с дизартрией изучали: Е. Ф. Архипова [3], Л. В. Лопатина [36], Е. М. Мастюкова [40], О. В. Правдина [42], Г. В. Чиркина [61] и другие авторы.

По данным клинических, психологических и логопедических исследований детей с дизартрией выяснилось, что данная категория

обучающихся с точки зрения двигательных, речевых и психических нарушений очень неоднородна [26, с. 54].

Дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата [27, с. 32].

При дизартрии нарушены все характеристики звукопроизношения:

- ~ Произнесение гласных и согласных.
- ~ Ритмико-мелодическая интонационная окраска речи.

Главным отличием детей с различными формами дизартрии является специфическая работа с артикуляционной фонетической стороной речи, моторной сферой.

Патологические симптомы при нарушении звукопроизношения у детей с дизартрией могут проявляться в разной степени, но всегда сохраняется его тотальный характер нарушения. В связи с этим речь становится малопонятной окружающим, маловыразительной и нечленораздельной.

В основном данные нарушения появляются в результате недостаточной подвижности в коре больших полушарий основных нервных процессов, от затруднения выработки условных рефлексов, несформированности фонематического слуха, возникших по причине расстройства звукопроизношения [66].

Выделяют разные подходы к классификации дизартрии, в основу которых положены ряд принципов локализации мозгового поражения О. В. Правдиной и степень понимания речи окружающими людьми, синдромологический подход [11, с. 160].

Е. М. Мастюкова детей с дизартрией по клинико-психологической характеристике в зависимости от их общего психического развития разделила на несколько групп:

- ~ Дизартрия у детей с нормальным психофизическим развитием.
- ~ Дизартрия у детей с детским церебральным параличом (М. В. Ипполитова).
- ~ Дизартрия у детей с олигофренией (Г. Е. Сухарева и М. С. Певзнер).

~ Дизартрия у детей с задержкой психического развития (М. С. Певзнер, К.С. Лебединская, В. И. Лубовский и другие авторы).

~ Дизартрия у детей с минимальной мозговой дисфункцией [13, с. 157].

Отличительным для детей с дизартрией является хорошая ориентировка в окружающей обстановке, запас обиходных сведений и представлений. У обучающихся с данным речевым нарушением плохо сформирована мелкая моторика и вследствие этого школьники не любят застегивать самостоятельно пуговицы, шнуровать ботинки, они с трудностью держат карандаш, пользуются ножницами, а также отмечаются затруднения в регулировании силы нажима на карандаш и кисточку. Вследствие этого в младшем школьном возрасте у детей с дизартрией характерными являются нарушения формирования навыка письма, а затем и чтения.

В общей моторике у школьников с дизартрией наблюдаются затруднения при выполнении следующих физических упражнений: удержание равновесия, стоя на одной ноге, воспроизведение и повторение позы. В танцах дети с трудом соотносят свои движения с началом и концом музыкальной фразы, меняют характер движений по ударному такту. При неправильном выполнении педагог помогает ребенку учиться прыгать на одной ноге, сначала поддерживая его и до тех пор, пока он не научится делать это самостоятельно.

Таким образом, характеристика детей в клиническом, психологическом и педагогическом аспекте разнохарактерна, но имеет базисные нарушения для всех детей с дизартрией. Все проблемы, связанные с неуспешностью в учебе, вызывают фрустрационные переживания, то есть состояния, которые возникают вследствие возникающих ситуаций неуспеха или неудовлетворенности в какой-либо деятельности, а также могут присутствовать и невротические реакции, характеризующиеся расстройствами, обусловленными в изменении психического состояния.

Частой особенностью у детей младшего школьного возраста с дизартрией является ее смешанный характер с сочетанием различных клинических синдромов с другими речевыми расстройствами. В связи с этим

в период интенсивного развития ребенка поражение отдельных звеньев речевой функциональной системы может привести к сложной дезинтеграции всего речевого развития, в целом включая и нарушения кинестетического восприятия артикуляционных поз и движений [7, с. 50].

По локальным и диагностическим признакам выделяют следующие виды дизартрии:

~ Кортикальная – дизартрия, связанная с очаговыми поражениями коры головного мозга. При данном виде у детей затрудняется динамика переключения от одного звука к другому, от одной артикуляционной позы к другой.

~ Подкорковая или экстрапирамидная – дизартрия, связанная с поражением подкорковых ядер головного мозга. При данном виде у детей нарушен мышечный тонус и присутствует гиперкинез, то есть насильственные произвольные движения артикуляционной мускулатуры.

~ Мозжечковая – дизартрия, связанная с поражением мозжечка и его проводящих путей. При данном виде у детей наблюдается пониженный тонус мимической мускулатуры.

~ Бульбарная – дизартрия, связанная с поражением ядер черепно-мозговых ядер (таких как языкоглоточный, подъязычный, блуждающий, иногда – лицевой и тройничный), а также в продолговатом мозге (паралич или парез мышц глотки, гортани, языка и мягкого неба).

~ Псевдобульбарная – дизартрия, связанная с поражением корково-ядерных проводящих путей. При данном виде дети искаженно произносят звуки [13, с. 161].

Анализ изучаемой литературы показал (А. Н. Гвоздев, Н. И. Лепская, А. М. Шахнарович, И. А. Зимняя, В. П. Глухов и других авторов), что в онтогенезе у детей младшего школьного возраста отмечается качественный скачок во владении контекстной речью и развитии лексического словаря [16, 70, 28, 17].

Отсутствие у ребенка речи или ограниченное пользование ею приводит

к расхождению между активным и пассивным словарем.

Поскольку в младшем школьном возрасте у детей в процессе речевого развития формируется связная речь, то при дизартрии отмечаются трудности развернутого высказывания, проявляющаяся не только моторными затруднениями, но и нарушениями языковых операций на уровне процессов, связанных с выбором нужного слова – лексических единиц, и построением сложных логико-грамматических отношений [14, с. 200].

Исследования Л. В. Лопатиной показали, что для большинства детей с дизартрией характерна крайняя возбудимость, связанная с различной неврологической симптоматикой. Чаще всего дети данной категорией не способны занять себя определённым делом и это свидетельствует у них о недостаточной сформированности совместной деятельности [41, с. 9].

Вторая группа детей – дети, у которых присутствует психоорганический синдром, проявляющийся разной симптоматикой. Для ребят данной группы отличительным является патологически повышенная активность, которую следует рассматривать:

~ Гипердинамическим синдромом – синдром, выражающийся в невротопсихической истощаемости и проявляющийся у одних обучающихся двигательным и эмоциональным беспокойством, а у других в повышении вялости и пассивности беспокойства, у других в преобладании вялости и пассивности.

~ Гипертензионно-гидроцефальный синдром – синдром, характеризующийся несформированностью умственной работоспособности, выражающиеся в быстрой истощаемости. Данные симптомы возникают при изменении тонуса в мышцах, нарушении координации движений и недостаточно сформированной моторной сферы, а именно мелкой и артикуляционной моторик.

~ Гипердинамический синдром – синдром, проявляющийся таким симптомокомплексом как невнимательность, импульсивность, отвлекаемость и несомненно гиперактивность.

Подводя итоги, можно констатировать, что изучение проявлений речевых нарушений у детей младшего школьного возраста показывает, что дизартрия является сложным нарушением развития, включающим в себя сочетание как речевых, так и неречевых расстройств. Речевое расстройство ребенка также оказывает влияние и на все его дальнейшее развитие. Так без ранней коррекционной помощи у детей могут появляться особенности в познавательной и эмоциональной сфере.

Дети с дизартрическими расстройствами речи по своим психологическим и педагогическим особенностям в развитии представляют полиморфную группу. Многие клинические, психологические и педагогические исследования доказывают, что группа детей с дизартрией неоднородна с точки зрения, двигательных, познавательных, психических и речевых нарушений. При этом нет взаимосвязи между тяжестью дефекта и выраженностью психопатологических отклонений. Нарушения в эмоциональной и волевой сфере могут обнаруживаться в эмоциональной возбудимости, а также истощаемости нервной системы.

Изучением связной речи занимались многие отечественные ученые – это Е. А. Барина, В. К. Воробьева, В. П. Глухов, Н. И. Жинкин, И. А. Зимняя, Н. И. Ипполитова, А. А. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, Л. Г. Соловьева и другие авторы.

В. П. Глухов внес особый вклад в изучение связной речи, а именно опытный педагог разработал методики по обследованию и развитию данного компонента речевой системы у детей с общим недоразвитием речи.

С. Л. Рубинштейн дал определение понятию «связная речь» и подробно описал виды связной речи. Связная речь зачастую в значительной степени имеет большую роль в развитии ребенка, так как она позволяет детям общаться с окружающими его людьми. Данный компонент является главным фактором в формировании личности детей.

Нарушения связной речи выражаются в трудностях составления рассказа по картинке или серии картинок, пересказе; нередки замены названий

предметов и пропуски второстепенных членов предложения. Воспроизведение текста характеризуется неточностью, недостаточной полнотой, трудностями установления логической связи между предложениями.

Проанализировав теоретические источники, может подвести итог о том, что у детей младшего школьного возраста с дизартрией отмечается несформированность связной речи и это в свою очередь наблюдается в трудностях использования монологической связной речи: пересказ, составление рассказа по серии сюжетных картинок, и составление описательного рассказа.

Наиболее часто встречаемые ошибки детей – составление предложений с использованием не всех картинок, пропуск некоторых изображенных деталей, пересказ литературного текста характерен бедностью повествования, недостаточной полнотой и точностью высказываний – озвучивались лишь основные действия без подробных описаний, наблюдались нарушения последовательности пересказа, выпадение некоторых смысловых звеньев.

Большие затруднения у детей вызывают задания с составлением рассказа по серии сюжетных картинок (при описании одной сюжетной картинки и установлении смысловых связей между картинками). Составление рассказа на основе личного опыта и описательного рассказа детям дается легче, хоть и отмечаются затруднения в связности и последовательности повествования, а также пропуск некоторых пунктов плана, по которому должен быть составлен рассказ.

Таким образом, дизартрия является сложным нарушением развития, включающим в себя сочетание как речевых, так и неречевых расстройств. У детей с данным речевым нарушением ограничена подвижность речевой и мимической мускулатуры, нарушена артикуляция (нечеткое и смазанное звукопроизношение), просодика (темп, ритм, интонация), нарушена память, внимание и снижена трудоспособность. Наблюдется несформированность эмоционально-волевой сферы, которая выражается в беспокойстве,

суебливости и колебаний настроения. У младших школьников с дизартрией нарушена мелкая и общая моторика, которая отмечается в общей неловкости, неуклюжести, недостаточной координации движений.

1.3. Роль дистанционных технологий в формировании связной речи у детей младшего школьного возраста

Вопросы теории и практики дистанционных технологий в развитии ребенка отражены в работах А. А. Андреевой [6], Л. В. Барсагиной [8], М. Б. Лебедева [36], И. П. Подласова [51], Н. В. Ниуличевой [48], также другие авторы.

Приступая к рассмотрению роли дистанционных технологий в формировании связной речи в самом начале необходимо уточнить определение понятий «Технология» и «Дистанционные технологии».

Доктор педагогических наук П. И. Пидкасистый определяет технологию как совокупность знаний о средствах и способах проведения учебно-воспитательного процесса. Это определение подчеркивает, что технология включает в себя не только инструменты, но и методы, подходы и стратегии, которые могут быть использованы для достижения образовательных целей [12, с. 3].

И. П. Подласый добавляет, технология обучения необходимо представляет собой целостную совокупность различных процедур (дидактических, психологических и других), направленных на осуществление изменений у обучающихся. Это акцентирует внимание на том, что технологии должны быть адаптированы к конкретной цели и задачам обучения [19, с. 12].

Согласно Федеральному закону № 273 «Об образовании в Российской Федерации» дистанционные технологии представляют собой методы и подходы, которые реализуются с использованием информационно-коммуникативных сетей. Это означает, что обучение может происходить в любом месте и в любое время, что значительно расширяет доступ к

образованию [34, с. 102].

Цель дистанционных образовательных технологий в образовательную систему – предоставление для обучающихся доступного качественного образования, не смотря на территориальное и социальное положение, физические навыки, трудоспособность, а также в увеличение, расширение качества образовательного процесса у школьников, ориентируясь на их предпочтения, способности, интересы и потребности [6, с. 38].

На основе изучения научно-методической литературы можем выделить положительные стороны дистанционных образовательных технологий:

~ Доступность образования. Дистанционные технологии позволяют обеспечить доступ к качественному образованию для всех категорий обучающихся, независимо от их местоположения, социального статуса или физических возможностей. Это особенно важно для детей с ограниченными возможностями здоровья, так как они могут столкнуться с трудностями в традиционных образовательных учреждениях.

~ Индивидуализация обучения. Дистанционные технологии позволяют адаптировать образовательный процесс под индивидуальные потребности и интересы каждого ученика. Это может включать выбор тем, форматов и темпов обучения, что особенно актуально для детей с речевыми нарушениями, которым может потребоваться дополнительное внимание и поддержка.

~ Расширение образовательных возможностей. Использование дистанционных технологий открывает доступ к разнообразным образовательным ресурсам, таким как онлайн-курсы, вебинары, интерактивные платформы и другие материалы. Это позволяет учащимся углублять свои знания и развивать навыки в удобном для них формате.

~ Увеличение качества образовательного процесса. Дистанционные технологии могут повысить качество образования за счет внедрения современных методов обучения, таких как интерактивные задания, игровые элементы и мультимедийные ресурсы. Это делает процесс обучения более увлекательным и эффективным.

~ Поддержка педагогов. Дистанционные технологии также представляют педагогам инструменты для более эффективного взаимодействия с учениками, мониторинга их успехов и предоставления обратной связи. Это может включать использование платформ для совместной работы, видеозвонков и других средств коммуникации [71, с. 2].

Дистанционные технологии играют важную роль в современном образовательном процессе, обеспечивая доступность, индивидуализацию и качество образования. В контексте формирования связной речи у детей, эти технологии могут стать мощным инструментом, позволяющим адаптировать обучение под конкретные потребности и интересы учащихся.

Существует много трактовок понятия «дистанционное обучение» [1, 5, 9, 10, 21], в частности, под дистанционным обучением специалисты ассоциации USDLA (The United States Distance Learning Association) подразумевают процесс обучения, в котором учитель и ученик находятся в разных местах, что требует использования электронных средств и печатных материалов для организации учебного процесса. Это определение акцентирует внимание на том, что дистанционное обучение не ограничивается физическим присутствием, а основывается на использовании технологий для взаимодействия [53, с. 120].

В настоящее время компьютерные технологии демонстрируют большой потенциал, возможности в формировании личности ребенка. Применяя в значительной степени и объеме средства дистанционных образовательных технологий на уроках, значительно повышают уровень усвоения знаний, формируют интеллектуальные и творческие способности школьников, а также содействуют наиболее продуктивному, эффективному развитию связной речи у школьников.

Цель применения дистанционных технологий в работе логопеда – предоставление школьникам способов, возможностей для получения помощи логопеда с применением электронных образовательных технологий [46, с. 281].

Несомненно, от цели образовательного процесса и в зависимости от их условий выделяют виды дистанционных технологий:

~ Комплексные кейс-технологии. Этот вид технологий основан на самостоятельном изучении учебных и методических материалов, представленных в форме кейсов. Кейс-метод включает в себя различные лекции, семинары и тренинги, что позволяет учащимся погружаться в изучаемую тему и применять полученные знания на практике. Значимость данного вида дистанционной технологии: развитие критического мышления (работа требует от учащихся анализа, синтеза и оценки информации) и формирование связной речи (обсуждение в группах позволяет развивать навыки аргументации и формулирования своих мыслей).

~ Компьютерные сетевые технологии. Этот вид технологий включает использование различных компьютерных обучающих программ, электронных учебников и методической литературы, доступных в интернете или локальной сети учебного заведения. Значимость данного вида дистанционной технологии: доступ к ресурсам, интерактивность, индивидуализация обучения.

~ Дистанционные технологии. Этот вид технологий основан на делении дисциплины на модули, каждый из которых представляет собой законченный блок. Обучающиеся проходят промежуточный контроль качества своих знаний по итогам изучения каждого модуля. Значимость данного вида дистанционной технологии: структурированное обучение, разнообразие форматов (включение видеолекций, которые могут быть полезны для визуализации восприятия информации), контроль знаний. По их итогам обучающиеся проходят промежуточный контроль качества своих знаний и несомненно усвоение модуля [15, с. 12].

Каждый из этих видов дистанционных технологий имеет свои уникальные преимущества и может быть использован для достижения различных образовательных целей. В контексте формирования связной речи у школьников, эти технологии могут обеспечить доступ к разнообразным

ресурсам, способствовать активному обучению и развитию навыков общения. Интеграция этих подходов в образовательный процесс может значительно повысить качество обучения и помочь учащимся развивать необходимые речевые навыки.

Следует отметить, что дистанционные образовательные технологии процесс обучения делает максимально открытым детям, технологичным и, конечно же, ориентированным на развитие способности в применении получаемых знаний, навыков и умений в сфере информационных коммуникационных технологий [37, с. 12].

Проблема формирования связной речи является актуальной и многогранной. Она затрагивает не только образовательные аспекты, но и социальные, эмоциональные и психологические. Важно, чтобы специалисты, работающие с детьми с дизартрией, использовали комплексный подход, включающий различные методы и технологии, направленные на развитие речевых навыков и социализацию детей.

Логопедическая работа с младшими школьниками с дизартрией обычно строится поэтапно и конечно для достижения успеха во многом определяется влиянием коррекционной работы: эффективностью средств и способов, которые выбрал логопед для коррекции дефекта у ребенка.

К внеурочной деятельности в образовательном учреждении относят занятия с логопедом. В связи с этим дистанционное обучение необходимо выстраивать так, чтобы обучающийся занимался с педагогом без истерик, слез, а только с удовольствием и необходимо сделать так, чтобы данный комплекс мероприятий при применении давал положительный результат.

Анализируя дистанционные технологии, можем выделить и проанализировать возможности наиболее подходящих форм занятий в соответствии с возрастными группами младших школьников. По данным теоретических источников у детей младшего школьного возраста главным, ведущим видом деятельности является игра и в соответствии с этим необходимо подбирать формы обучения, которые подойдут по возрастной категории данной

группы и будут не только развлекать их, но и обучать [71, с. 3].

Внедрение информационно-коммуникативных технологий в коррекционный процесс может содействовать переходу от объяснительно-иллюстративного метода обучения к деятельностному, что расширит игровые и обучающие возможности и оптимизирует процесс коррекции речи. Стоит учитывать, что компьютер – лишь вспомогательный инструмент образовательного процесса. Положительный результат от использования компьютерных технологий и дистанционных форм работы возможен только в случае взаимодействия ребенка, педагога и компьютера, а также при соблюдении условий, обозначенных в СанПиНе [49]:

1. Гимнастика для глаз.
2. Физические упражнения для профилактики нарушений осанки.
3. Продолжительность использования экрана. Ограничение времени непрерывного использования экрана для детей младшего школьного возраста до 15 минут является разумным подходом. После этого времени делается перерыв, что дает возможность отдохнуть и восстановить зрение.

Дистанционные логопедические занятия можно проводить посредством следующих средств [23, с. 212-216]:

- ~ Интернет-ресурсы.
- ~ Презентации, созданные в программе Power Point.
- ~ Компьютерные программы, игры.

В работе логопеда можно применять следующие интернет-ресурсы:

- ~ «Игры для Тигры». Эта программа включает более 50 упражнений, разделенных на четыре тематических блока: просодики, звукопроизношение, фонематика, лексика. Каждый блок предлагает различные задания, которые помогают развивать конкретные речевые навыки. Преимущества игры: разнообразие упражнений, многоуровневая система, игровая форма.

- ~ «Учимся говорить правильно». Эта программа направлена на развитие фонематического восприятия, навыков звукового анализа, лексико-грамматического строя и связной речи. Она использует как неречевые, так и

речевые звуки для работы с детьми. Преимущества: фокус на фонематическом восприятии, комплексный подход, интерактивные задания.

~ «Дэльфа-142». Этот компьютерный логопедический тренажер представляет собой комплексную программу, направленную на коррекцию различных сторон устной и письменной речи для детей младшего школьного возраста. Преимущества: комплексная терапия, адаптация под возраст, мониторинг процесса.

Множество других игр можно найти на сайтах logozavr.ru («Логозаврия»), mersibo.ru («Мерсибо»), igraemsa.ru (развивающие игры для детей онлайн «Играемся»), shkatulkaologopeda.blogspot.com (игры для развития речи онлайн «Шкатулка логопеда»), systemekb.ru ((обучающий портал и программа «Сова»), а также в логопедической практике имеет место быть использование доступные программы как, Zoom, Paint, Adobe Photoshop, Corel DRAW, Macromedia Flash, Power Point, наиболее часто применяются при подготовке к логопедическим занятиям и они позволяют создавать анимированных персонажей и букв, а также различные яркие иллюстрации.

Например, использование платформы Zoom в логопедической работе стало особенно актуальным в условиях дистанционного обучения. Вот несколько ключевых аспектов, как данная технология может быть эффективно применен в логопедической работе: удаленные занятия, интерактивные элементы, запись занятий, групповые занятия, индивидуальный подход, обратная связь, доступ к ресурсам, участие родителей. Данная платформа на занятиях открывает новые возможности для обучения и коррекции речевых нарушений, делая процесс более доступным и эффективным.

Таким образом, дистанционные технологии также открывают новые горизонты для взаимодействия между логопедами и родителями, позволяя им совместно работать над речевыми навыками ребенка.

Важно отметить, что разнообразие упражнений и игр, направленных на развитие связной речи, способствует не только улучшению речевых навыков, но и развитию креативности, логического мышления и социальных навыков

у детей. Тем самым интеграция дистанционных технологий в логопедическую практику действительно может значительно обогатить процесс обучения и сделать его более эффективным.

ВЫВОД ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Таким образом, изучив онтогенетические закономерности развития связной речи у детей младшего школьного возраста с нормальным речевым онтогенезом можем сказать, что они имеют высокий уровень развития связной речи. Школьники могут составлять самостоятельно рассказы любых типов (повествование, описание, рассуждение), выделять главное и второстепенное, составлять сложные предложения, правильно используя грамматические конструкции, но при этом их речь чаще всего диалогична и сжата.

Дизартрия является сложным нарушением развития, включающим в себя сочетание как речевых, так и неречевых расстройств. У детей с данным речевым нарушением ограничена подвижность речевой и мимической мускулатуры, нарушена артикуляция (нечеткое и смазанное звукопроизношение), просодика (темп, ритм, интонация), нарушена память, внимание и снижена трудоспособность. Наблюдается несформированность эмоционально-волевой сферы, которая выражается в беспокойстве, суетливости и колебаний настроения. У младших школьников с дизартрией нарушена мелкая моторика (общая неловкость, недостаточная координированность движений).

На основе анализа теоретических источников можем утверждать, что роль дистанционных технологий в формировании связной речи у детей младшего школьного возраста очень высока, так как использование сетевых дистанционных образовательных технологий в учебном процессе начальной школы позволяет сделать процесс организации обучения младшего школьника более продуктивным. Благодаря их применению, обучающиеся могут дополнить и проверить свои знания по теме предмета: отправить выполненные домашние задания на проверку, получить дополнительную

оценку, пройти обучающее тестирование, обсудить на форуме интересные темы, принять участие в различных сетевых инициативах (проекты, конкурсы, игры).

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ ПО ИЗУЧЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Принципы, организация и методика констатирующего эксперимента

Экспериментальное исследование было проведено после теоретического обзора литературы по проблеме формирования связной речи у младших школьников с дизартрией.

Констатирующий эксперимент проходил на базе МАОУ – средней общеобразовательной школы № 2 г. Кировград.

Сроки проведения обследования: 5 сентября – 24 сентября 2022 г.

Для проведения эксперимента выбрана группа из 10 младших школьников: 5 мальчиков и 5 девочек. Возраст детей 6-7 лет (1 класс). Отбор испытуемых проводился на основе логопедического заключения: дизартрия.

Принципы, которые были основой для логопедического обследования:

~ Принцип комплексного подхода – дает возможность выявить данные о состоянии речевых и неречевых функций, а также дает возможность определить клиническую форму патологии речи и структуры речевого дефекта [50, с. 60].

~ Принцип системного подхода – для обследования подбирается конкретная система, которая исследует состояние всех компонентов языка, а также развитие моторных функций, на основании этого строится вывод о клинической форме речевой патологии [50, с. 62].

~ Принцип индивидуального подхода – предполагает учет возрастных и индивидуальных особенностей ребенка, его возможностей и личностных характеристик, позволяющих опираться на причинно-следственные отношения, как в ходе обследования, так и при составлении логопедического заключения [51, с. 145].

~ Принцип онтогенетический – дает возможность увидеть результаты

обследования с учетом последовательности появления различных видов деятельности ребенка, а также усвоение им различных речевых и неречевых функций.

~ Принцип деятельностного подхода – осуществляется с помощью обследования речевых и неречевых функций, с учетом основного вида деятельности ребенка в конкретный возрастной период [32, с. 248].

~ Принцип наглядности – в ходе обследования логопед использует наглядный материал: предметы, сюжетные картинки, реальные действия, всесторонние вспомогательные материалы [13, с. 14].

Для организации констатирующего эксперимента был составлен следующий алгоритм:

1. Выбор экспериментальной группы.
2. Сбор анамнестических данных.
3. Подбор методик обследования экспериментальной группы.
4. Подбор наглядного и речевого материала для обследования.
5. Организация рабочего пространства для проведения обследования.
6. Проведение логопедического обследования в соответствии с выбранными методиками.
7. Определение уровня сформированности связной речи.
8. Анализ полученных данных.
9. Разработка перспективного плана коррекционной работы.
10. Проведение контрольного эксперимента.
11. Анализ полученных данных.

Перед встречей с детьми была изучена документация на каждого из них: анамнестические данные, заключения психолого-медико-педагогической комиссии и данные о семье.

Для проведения констатирующего эксперимента применялась методика Н. М. Трубниковой, целью которой является всестороннее логопедическое обследование ребёнка [65, с. 1].

Эксперимент состоял из следующих направлений:

~ Моторная сфера (мелкая и общая, мимическая и артикуляционная моторика).

~ Фонетическая сторона речи (звукопроизношение, просодическая сторона речи, темпо-ритмическая сторона речи, речевое и неречевое дыхание).

~ Слоговая структура слова.

~ Фонематические процессы (фонематический слух, фонематическое восприятие, звуко-слоговой анализ и синтез).

~ Лексико-грамматический строй речи.

~ Связная речь.

Данные направления необходимы при обследовании для того, чтобы составить комплексное представление о структуре дефекта младшего школьника и на этой базе разработать научно обоснованные пути коррекционного воздействия.

На основании полученных данных был проведен количественный и качественный анализ данных. Количественный анализ предоставлен в виде диаграмм в таблицах в Приложении 2.

Такая система подсчета удобна для: диагностики, уточнения структуры речевого дефекта, а также она дает возможность оценить степень нарушения различных сторон речи. После подведенных результатов можно организовать оптимальную коррекционную работу для каждого ребенка в отдельности.

Констатирующий эксперимент проводился в первую половину дня в кабинете логопеда с каждым ребенком индивидуально.

Подбор наглядного материала опирался следующим критериям:

~ Наглядный материал известен детям.

~ Наглядный материал относится к одной тематике, без лишних деталей.

~ Наглядный материал отличается своим разнообразием предметов и иллюстраций, он яркий и хорошо видим по цвету и контуру.

~ Картинный материал (изображения) соответствует своему естественному размеру, он четко обозначен границами и контуром самого предмета, отчетливо контрастные изображения, они простые, без

затрудняющихся восприятию деталей.

~ Наглядный материал динамичен, расположен в каждом задании дозировано, в достаточном количестве.

~ Наглядный материал отвечает требованиям: гигиеническим, педагогическим и эстетическим.

~ Наглядный материал соответствует возрасту и индивидуальным особенностям детей.

~ Наглядный материал соответствует задачам данного этапа логопедической работы [24, с. 202].

При организации рабочего пространства логопеда необходимо учитывать следующие параметры: проветривание перед занятием, хорошее освещение в кабинете и соблюдение порядка.

При определении методики и содержания обследования опирались на учебно-методическое пособие «Структура и содержание речевой карт» Н. М. Трубниковой [65, с. 1], а также использовали подобранный нами иллюстративный материал. Все задания были адаптированы для детей младшего школьного возраста, и диагностика проводилась в первой половине дня в кабинете логопеда с каждым школьником индивидуально. Это позволило создать комфортные условия для работы и обеспечить более точные результаты обследования.

Во время обследования был осуществлен сбор сведений о детях, включая данные анамнеза. Кроме того, была проведена оценка строения, моторики и двигательной функции артикуляционного аппарата, а также динамической его организации. Эти аспекты являются важными для понимания речевых возможностей детей и выявления возможных нарушений, что позволит разработать индивидуальные рекомендации для каждого школьника.

Моторная сфера обследования охватывала такие параметры, как общая и мелкая моторика, артикуляционная и мимическая моторика. Особое внимание уделялось следующим компонентам: фонетической стороне речи и

слоговой структуре слова, фонематическим процессам, а также пассивному и активному словарю. Помимо этого, проводилась оценка связной речи и лексико-грамматических средств языка. Это комплексное обследование позволило получить полное представление о речевом развитии детей и выявить возможные трудности, требующие коррекционной работы.

Перед началом исследования с детьми проводилась ознакомительная беседа, направленная на установление доверительного контакта с логопедом. В ходе беседы задавались вопросы, такие как: «Как тебя зовут?», «Где ты живешь?», «Кто с тобой живет?», «Есть ли у тебя животные?», «Кем ты хочешь стать, когда станешь взрослым?», «Ты любишь играть? В какие игры ты больше всего любишь играть?». Эти вопросы помогали детям расслабиться и настроиться на сотрудничество, а также позволяли логопеду лучше понять интересы и особенности каждого ребенка.

Далее детям сообщается о том, что они будут «играть» с логопедом, и им предлагаются задания, которые помогут определить уровень сформированности необходимых параметров. Эти задания были разработаны в игровой форме, чтобы сделать процесс обследования более увлекательным и менее напряженным для детей. В ходе игры логопед наблюдает за выполнением заданий, что позволяет оценить аспекты, важные для диагностики и коррекции речевых нарушений.

В общей моторике были диагностированы такие параметры, как переключение с одного движения на другое, двигательная память, способность контролировать и удерживать свое тело и его отдельные части, а также поведение и эмоции при выполнении двигательных проб. Аналогично оценивались точность выполнения двигательных актов, произвольное торможение движений, ориентирование в окружающем пространстве, а также возможность удерживать заданный темп и ритм.

При обследовании произвольной моторики пальцев рук предлагались упражнения, которые выполнялись сначала по показу, а затем по словесной инструкции. Использовались такие задания, как одновременный показ

определенных пальцев, их соединение и разъединение, а также сжатие и разжатие в кулаке. Эти упражнения способствовали развитию координации движений и улучшению мелкой моторики, что является важным аспектом для формирования речевых навыков у детей.

В артикуляционном аппарате исследовалось строение и моторика, для чего применялись задания на диагностику движений органов артикуляционного аппарата, таких как язык и губы, челюсть и мягкое небо, а также оценивалась продолжительность и сила выдоха.

В обследовании мимической мускулатуры использовались задания на исследование объема мышц лица, включая лоб, глаза, щеки, а также способности ребенка к произвольному формированию определенных мимических поз, символического праксиса. Это помогало оценить уровень развития мимической моторики, которая также играет важную роль в коммуникации и выражении эмоций.

Для обследования фонематического слуха предлагались упражнения, направленные на определение того, как ребенок воспринимает и дифференцирует звуки речи.

Для обследования звукопроизношения был использован протокол, основанный на материалах из перечисленных пособий. В рамках обследования применялись задания, состоящие в многократном повторении одного звука, находящегося в слове в различных позициях. Этот подход позволяет создать условия, которые уменьшают артикуляторные переключения с одного звука на другой, что способствует более точной оценке произношения.

Для проверки звукопроизношения использовались специально подобранные предметные и сюжетные картинки. Названия объектов на этих картинках содержали слова, в которых исследуемый звук встречался в разных позициях (в начале, середине и конце слова). При обследовании произношения звуков проверялись следующие группы: гласные, свистящие, аффрикаты, соноры, а также глухие и звонкие парные звуки как в твердом, так и в мягком звучании. Такой комплексный подход позволяет получить полное

представление о звукопроизношении ребенка и выявить возможные нарушения, требующие коррекционной работы.

При обследовании фонематического восприятия, а также звуко-слогового анализа и синтеза использовались задания из методического пособия. Эти задания включали определение количества звуков и слогов в слове, нахождение местоположения согласного и гласного звуков, их выделение, а также образование новых слов.

Кроме того, в рамках обследования проводился отбор картинок и объяснение смысла предложений, что способствовало обследованию не только фонематического восприятия, но и общей речевой активности детей. Такие задания помогают выявить уровень понимания детьми структуры слов и их звукового состава, а также развивают навыки анализа и синтеза.

Методика изучения состояния просодики направлена на умение различать интонационные структуры в экспрессивной речи. Во время этих обследований обращалось внимание на характеристику голоса (громкий, тихий, сиплый, крикливый, затухающий и так далее), темп речи (быстрый, замедленный, спокойный и так далее), мелодико-интонационной окраски речи (выразительная, монотонная, умение выделять слова во фразе при помощи усиления голоса в сочетании с нарастающей длительностью произнесения, чередовать ударные и безударные слоги, делать паузы), дыхание (тип неречевого дыхания, наличие дифференцированного носового и ротового дыхания, продолжительность, объем и частота речевого дыхания).

Методика обследования пассивного и активного словаря направлена на исследование уровня сформированности номинативного, предикативного, адъективного словаря, употребление наречий и системной лексики, а диагностика грамматического строя речи на обследование понимания и употребление грамматических форм.

В методике изучения грамматического строя входят такие разделы как обследование словоизменения и словообразования, а именно употребление слов различных числах и падежах, образование и преобразование формы имен

существительных, употребление предлогов и также образование других форм слов.

Методика обследования связной речи направлена на исследование того, как младший школьник составляет предложения (по картинке, серии сюжетных картинок, по опорным словам и словам, расположенным в хаотичном порядке), пересказывает текст (знакомый и незнакомый текст) и составляет рассказ из собственного опыта.

Таким образом, для логопедического обследования нами был подобран ряд принципов, а также разработана организация констатирующего эксперимента, которая направлена на комплексное обследование младших школьников.

В ходе экспериментального обследования нами было использовано учебно-методического пособие для детей с нарушениями речи Н. М. Трубниковой «Структура и содержание речевой карты», а также подобранный нами иллюстративный и речевой материал. Каждое выполненное задание оценивалось с помощью балльной системы.

2.2. Сопоставительный анализ результатов логопедического обследования детей младшего школьного возраста с дизартрией

Анализируя речевые карты обследуемых, можем сказать, что в разделе «Общие сведения» у Маши, Светы и Кости нам недостаточно данных для того, чтобы сделать вывод об отягощенности анамнеза. По данным классного руководителя у детей наблюдаются функциональные нарушения, а именно частая общая физическая ослабленность, острые респираторные вирусные инфекции. Макар, Саша и Костя имели видимое нарушение зрения, так как на обследовании и все оставшееся время они находились в оптических приборах для его коррекции – очках, но, тем не менее, информация о степени нарушения способности видеть у детей в сведениях отсутствовала, а также в анамнезе

имеется патология внутриутробного развития: пренатальный период протекал с осложнениями (угроза прерывания беременности, токсикоз, инфекционные заболевания). Родовая патология (асфиксия, досрочные роды) выявлена у 2 детей – Макар и Саша. О Ане, Коле, Паше и Ирине известно то, что они проживают в благоприятной семье, ходили в садик и там систематически занимались с логопедом. При анализе раннего психомоторного и речевого развития у 5 учеников отклонений не выявлено. У Ани и Паши отмечена задержка стадий гуления и лепета.

Речевая карта Ирины предоставлена в Приложении 1.

Во время диагностики отмечалось, что не все обследуемые общительные, легко идут на контакт и были заинтересованы в выполнении предлагаемых заданий.

Обследование общей и мелкой, артикуляционной и мимической моторики показало наличие у старших школьников нарушение в каждой из моторной сферы.

При обследовании общей моторики у младших школьников в статистической координации движений наблюдалось, что 50 % детей не может устоять на одной ноге. Отмечались пошатывания из стороны в сторону, дрожание рук, а также при выполнении упражнений школьники открывали глаза, движения были не уверенными. В динамической координации движений 70 % школьников затруднились в выполнении одновременно хлопка и шага, так как хлопок выполнялся одновременно с шагом. Нарушение пространственной организации выявлено у 80 % детей, так как отмечалась неспособность в определении сторон тела, младшие школьники не знают слово «Диагональ». Ритмическое чувство, то есть не способность выполнить ритмические рисунки, нарушено у 50 % ребят, а нарушение двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб отмечалось у всех школьников, так наблюдались неточные и медленные движения. Результаты обследования общей моторики предоставлены в Приложении 2, Таблице 1.

Анализируя выполненные задания в произвольной моторике пальцев рук, можем сказать о том, что у 100 % обследуемых были выявлены нарушения в данной моторной сфере. В статистической координации движений у такого же количества детей отмечалось неправильное попеременное соединение пальцев рук и скованность при выполнении движений. Нарушения в динамической координации были выявлены у 40 % обследуемых: замедленный темп выполнения, неправильный порядок в пробе «Кулак-ребро-ладонь». Результаты обследования произвольной моторики пальцев рук предоставлены в Приложении 2, Таблице 2.

При обследовании моторной сферы у 80 % детей была нарушена мимическая моторика. Движения мышц лба не сформированы у 40 % обследуемых: с трудом хмурят и поднимают брови. Исследование объема и качества движений мышц глаз выявило нарушения у 50 % обследуемых (трудности в подмигивании одним глазом и его закрывание, плотном смыкании века), щек у троих детей (не знают где левая и правая и не могут надуть одну), а также возможности формирования определенной мимической позы у двоих обследуемых (невозможность показать эмоцию «радость», «грусть», «сердитое лицо»). Символический праксис не сформирован у 80 % детей (неспособность выполнить «свист», «поцелуй», «оскал», «цоканье»). Результаты исследования движений мимическими мышцами лица предоставлены в Приложении 2, Таблице 3.

Обследуя речевой аппарат, было установлено, что в строении органов артикуляции детей аномалий и отклонений от нормы не имеют. Данные результатов предоставлены в Приложении 2, Таблице 4.

Обследование моторики артикуляционного аппарата показало, что наиболее сохранными являются движения мягкого неба и челюсти (движения челюсти затруднены только у 40 % детей). Нарушения моторики губ имеются у 90 % младших школьников: не способность удержать артикуляционную позу. Двигательная функция языка не сформирована у всех детей: не выполняют артикуляционные упражнения «Иголочка» и «Лопата», движения

языком ограничены, неточные и смазанные. Выполнение артикуляционного упражнения «Чашечка» не удавалось 20 % обследуемых. У некоторых детей закрывался рот, а у других «Чашечка» распадалась, 20% не смогли выполнить задание «Занести чашечку в рот». Результаты моторики речевого аппарата предоставлены в Приложении 2, Таблице 5.

Диагностика динамической организации за движениями органами артикуляционного аппарата показало, что у 40 % детей был затруднен переход от одного движения к другому и отмечается поиск артикуляции. У 60 % обследуемых отмечается тремор языка и нарушение плавности. Результаты обследования динамической организации артикуляционного аппарата предоставлены в Приложении 2, Таблице 6.

Таким образом, у всех детей в разной степени нарушены моторные функции. Результаты обследования моторной сферы предоставлены на Рисунке 1, где указан средний балл за выполненные задания и в Приложении 2, Таблице, а также анализируя данные, можем сказать, что у всех детей экспериментальной группы она недостаточно развита.

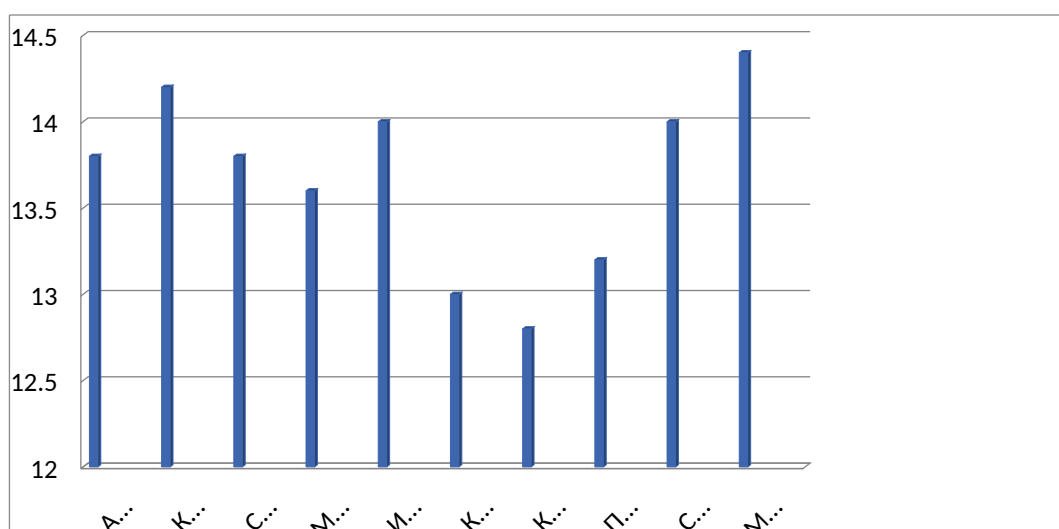


Рис. 1. Результаты обследования моторной сферы, в балах

По данным Рисунка 1 можем сделать вывод, что моторная сфера наиболее несформированная у Коли, Паши, Кати, Маши и Ирины.

Результаты обследования звукопроизношения предоставлены на Рисунке 2, где указан средний балл за выполненные задания и в Приложении 2, Таблице 8.

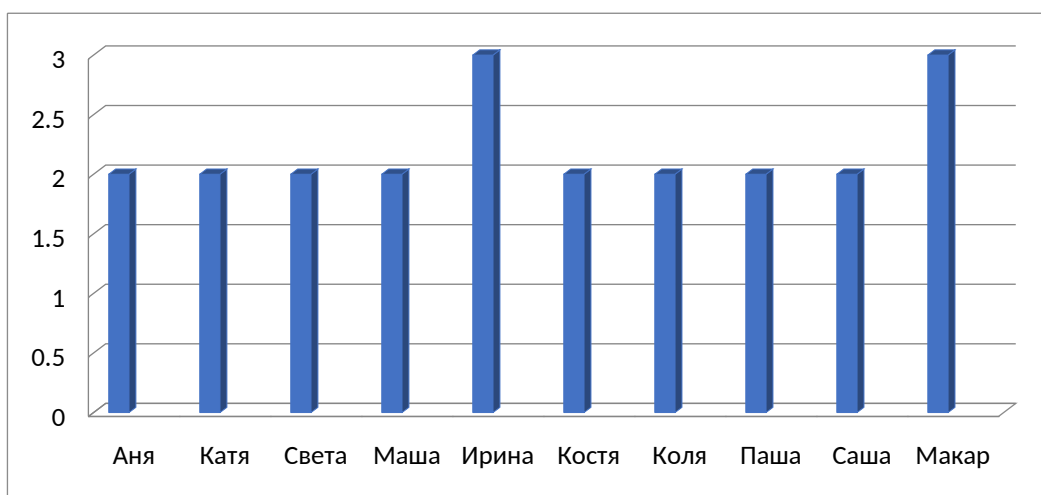


Рис. 2. Результаты обследования звукопроизношения, в баллах

Анализируя результаты обследования звукопроизношения, можем сказать о том, что у половины детей полиморфное нарушение звукопроизношения. Больше всего дефектов произношения звуков выявлено в группах свистящих (60 %), сонорных (70 %) и шипящих (30 %). У всех обследуемых наблюдаются замены звуков, отсутствия – у 20 %, искажения – 30 %. Наличие нарушений в звукопроизношении свидетельствует о том, что отсутствие, искажение и замена звуков вызваны не только артикуляторными трудностями и нарушением фонематического слуха, но и сложностью в различении их акустических параметров.

Нарушение просодической стороны речи выявлено у 70 % детей. У 40 % обследуемых отмечаются затруднения в силе (различать и менять), тембре (различать и менять), 40 % модуляции голоса и употреблении основных видов интонации (восклицательная, вопросительная), а также у 50 % темпе (различать и менять) и 100 % ритме (воспроизводить и воспринимать). Результаты диагностики просодической стороны речи представлены в Приложении 2, Таблице 9.

При обследовании речевого и неречевого дыхания отмечалось, неречевое характеризовалось у всех детей грудным типом и продолжительность сформировано недостаточно у 40 % детей. Данные обследования речевого и неречевого дыхания представлены в Приложении 2, Таблице 10.

В ходе диагностирования слоговой структуры слова было выявлено, что она сохранна у всех обследуемых и результаты обследования данного раздела вынесены в Приложении 2, Таблице 11.

Результаты диагностики фонематических процессов показали трудности в распознавании как речевых, так и неречевых звуков у 100 % детей. Они указаны в Приложении 2, Таблице 12.

Результаты обследования фонематических процессов продемонстрированы на Рисунке 3, где указан средний балл за выполненные задания.



Рис. 3. Результаты обследования фонематических процессов, в баллах

Проанализировав раздел «Фонематический слух», можем сказать, что узнавание фонем затруднено у всех детей. Например, у детей вызвало затруднение задание на узнавание фонемы в слогах и словах. Дифференциация звуков, близких артикуляционным и акустическим признакам на материале фонем и слогов сформировано недостаточно. Затруднение вызвало при распознавании звонких и глухих фонем: дифференциация [Б]-[П] нарушена у 40 % школьников, [З]-[С] – 40 %, [В]-[Ф] – 50 %, [Г]-[К] и [Ж]-[Ш] – у 20 %. Дифференциация шипящих и свистящих нарушено у 60 % обследуемых: различение [С]-[Ш], [З]-[Ж], [Ш]-[Ч], а сонорных у 30 %: трудности дифференциации [Р]-[Л], [М]-[Н]. Распознавание твердых и мягких недостаточно сформировано у 40 %: ме-мо – у 30 %, ми-мы – у 30 %. На материале слогов у младших школьников не сформирована дифференциация свистящих и шипящих, звонких и глухих – у

60 %, сонорных – у 50 %.

Результаты диагностики фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза показали, что данный раздел нарушен у всех детей. Выделение гласного и согласного звуков и определение их количества в слове не сформировано у всех школьников, а последовательности у 60 %. Следовательно, 100 % детей затруднились в придумывании слова с заданным количеством слогов и звуков или придумывает неправильно. 70 % не могут заменять, переставлять и добавлять звуки, слова для образования новых слов. 60 % младших школьников пропускают звуки в слове при названии слова с 1-3 слогами; 100 % перестановке или добавлении фонемы или слога для получения нового слова. Не определяют количество гласных и согласных в слове 40% обследуемых.

Результаты обследования словаря и грамматических форм предоставлены на Рисунке 4, где указан средний балл за выполненные задания.

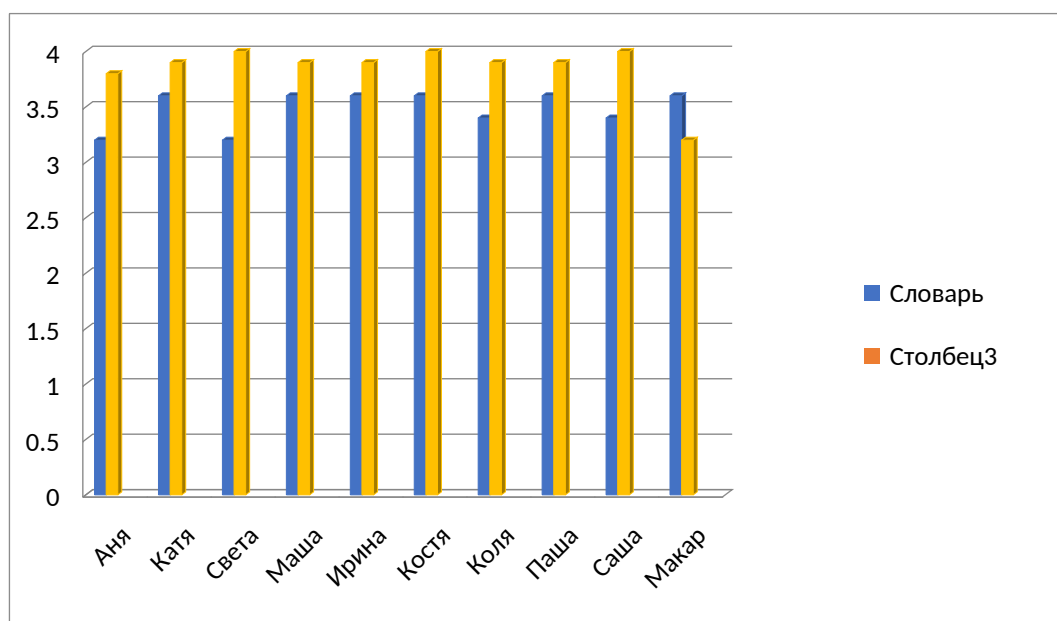


Рис. 4. Результаты обследования словаря и грамматических форм, в баллах

В номинативном словаре 40 % обучающихся классифицируют простые предметы без ошибок (овощи, фрукты, одежда и др.), остальные 60 % детей допускают ошибки в таких обобщениях как обувь, головные уборы, оружие.

В предикативном словаре 30 % младших школьников детенышей животных называют правильно, но допуская ошибки, в адъективном словаре 50 % обучающихся затруднились назвать качество предмета по его назначению, а 30 % детей по материалу. У всех обследуемых недостаточно сформировано употребление системной лексики: антонимы подбирают практически правильно, но есть ошибки (широкий – маленький, тупой – умный), а синонимы подбирают с подсказкой. Результаты диагностики активного и пассивного словарей указаны в Приложении 2, Таблице 13.

Диагностика понимания грамматических форм выявила, что все школьники не понимают инверсионных конструкций, а именно определение по карточке с предложением, что сделано раньше. Наблюдаются затруднения в словообразовании с помощью приставок: дети не понимают, какое слово должно получиться, если к нему добавить приставку. Выделяются ошибки в образовании сложных слов: вместо камнедробилка ребята ответили дробка камня, а землечерпалка – земляная черпалка, а также в образовании прилагательных от существительного: дети не знают из чего сделаны носки и варежки. Изменяя форму слова 60 % первоклассников, допускают больше трех ошибок, также справляются с заданием с помощью подсказки логопеда. Обследование грамматических форм предоставлены в Приложении 2, Таблице 14.



Рис. 5. Результаты обследования связной речи, в баллах

Результаты обследования связной речи вынесены на Рисунок 5, где указан средний балл за выполненные задания и в Приложении 2, Таблице 15.

Обследование связной речи выявило, что у всех детей она сформирована на недостаточном уровне. У 40 % обследуемых отмечались затруднения в составлении предложений и рассказа по картинке, серии сюжетных картинок, а именно неправильная последовательность разложения сюжетных картинок, неверное употребление слов, их расстановка в словах. 50 % школьников не смогли пересказать знакомый текст и 40 % незнакомый: обучающиеся забывают прочтенный педагогом текст, невнимательно слушают. Неспособность составить предложение по опорным словам, отмечалось у 30 % детей, а по отдельным, расположенным хаотично – 40 %.

Обследуя связную речь младших школьников, можем отметить, что дети с трудом соблюдают плавность изложения текста. При пересказе текста ребята упускают важные части и его детали. Намного легче дети воспринимают рассказы по сюжетным картинкам, так как в качестве подсказки присутствует наглядная опора. Задание, направленное на рассказ из личного опыта, а именно про любимую игрушку вызвал также затруднения у школьников: в предложении некоторые слова стояли хаотично или ребенок рассказывал с подсказкой логопеда, так как не знал, как рассказывать. В рассказе из собственного опыта 50 % обучающихся затруднились в выполнении. Меньше всего ошибок у ребят вызвал рассказ по предложенному началу.

В задании на составление рассказа по сюжетной картинке дети ответили следующим образом:

~ Катя: «Они пили чай, тут что-то строят, потом на дерево мальчик вешает кормушку и потом они зашли домой, и смотрят в окно».

~ Света: «Девочка с мальчиком сидели за столом, потом складывали деревяшки, потом мальчик стоял на дереве вешал кормушку и девочка стояла с птичкой, а потом они дома стояли, смотрели на птиц».

~ Маша: «Мальчик с девочкой сидят за столом и едят конфеты, потом взяли молоток и строят, потом что-то вешают на дерево и девочка стоит с птичкой, потом играют с птицами».

Ирина: «Мальчик и девочка ели конфеты, пили чай. Потом они из досок колотили. Потом они вешали кормушку. Потом играли с птичками».

Таким образом, анализируя речевые карты обследуемых, можем отметить, что у школьников есть нарушения в моторной сфере, фонетической стороне речи, фонематических процессах, лексико-грамматической стороне и связной речи. В слоговой структуре слова и в речевом аппарате отклонений не было выявлено.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Таким образом, констатирующий эксперимент проводился в МАОУ – средней общеобразовательной школе № 2 г. Кировград. В нем принимало участие 10 младших школьников с дизартрией.

Логопедическое обследование проводилось по речевой карте Н. М. Трубниковой и подобранному иллюстративному материалу.

Эксперимент опирался на ряд принципов и методик, которые способствовали всестороннему обследованию необходимых нам данных.

По итогам анализа проведенного констатирующего эксперимента можно сделать вывод о том, что у всех детей нарушена моторная сфера, присутствуют нарушения звукопроизношения, фонематических процессов. Нарушения лексико-грамматических средств языка приводят к нарушениям связной речи.

По итогам анализа проведенного констатирующего эксперимента можно сделать следующие выводы. У всех детей нарушен моторный праксис. Присутствуют нарушения фонематического слуха, восприятия и звукопроизношения. Выраженные нарушения лексики и грамматики приводят к нарушениям связной речи. Самым трудным заданием для детей был пересказ. Они упускают важные части и текста. Рассказы по серии сюжетных картин детям даются легче. Рассказ из личного опыта вызывал трудности у школьников. Рассказы получались неполными, невыразительными и аграмматичными. Рассказ по предложенному началу вызвал меньше

затруднений, так как все дети с ним справились.

На основе результатов констатирующего эксперимента можем предположить, что у всех детей в логопедическом заключении *общее недоразвитие речи III уровня, легкая степень псевдобульбарной дизартрии*.

Таким образом, представленные в параграфе принципы, алгоритм констатирующего эксперимента были достигнуты.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

3.1. Теоретическое обоснование, принципы и основные направления работы по формированию связной речи у младших школьников с дизартрией с применением дистанционных технологий

Анализ экспериментальных данных, полученных в ходе констатирующего эксперимента, показал необходимость проведения логопедической работы с обучающимися младших классов с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии общеобразовательной школы, которая включает в себя коррекцию нарушений устной речи.

Логопедическая работа по коррекции связной речи должна быть грамотна составлена и организована специалистами. Изучением данного вопроса занимались следующие авторы: В. П. Глухов, Н. С. Жукова, А. М. Бордич, Ф. А. Сохин, В. И. Тихеева, Т. А. Ткаченко, Т. Б. Филичева и другие.

Вопросы внедрения компьютерных технологий в учебный процесс рассматривались в исследованиях А. А. Абдукадырова, Н. Н. Антипова Б. С. Гершунского, В. Ф. Горбенко, Л. И. Долинера, С. Р. Домановой, В. И. Журавлева, А. А. Кузнецова, А. Г. Кушнirenко, Е. И. Машбица, В. С. Леднева, В. М. Монахова, Б. Е. Стариченко и другие.

Формирование связной речи у младших школьников играет ключевую роль в их общем развитии и успешной социализации. Связная речь не только способствует улучшению коммуникативных навыков, но и влияет на развитие мышления, памяти и эмоциональной сферы ребенка. Можем выделить несколько аспектов, которые подчеркивают важность этой задачи в коррекционно-педагогической работе:

1. Коммуникативные навыки. Связная речь позволяет эффективно

выражать свои мысли, чувства и потребности. Это особенно важно для их взаимодействия со сверстниками и взрослыми, что способствует формированию социальных навыков и уверенности в себе.

2. Общее развитие. Развитие связной речи связано с улучшением других аспектов когнитивного развития, таких как: мышление, память, внимание.

3. Успешное обучение. Связная речь является основой для успешного обучения в школе. Умение излагать свои мысли и отвечать на вопросы помогает детям лучше усваивать учебный материал и участвовать в обсуждениях. Это также важно для выполнения письменных заданий и проектов.

4. Социализация. Связная речь играет важную роль в социализации детей. Умение общаться и взаимодействовать с окружающими помогает им находить друзей, участвовать в групповых играх и мероприятиях, а также адаптироваться в обществе.

5. Эмоциональное развитие. Связная речь помогает детям выражать свои эмоции и чувства, что важно для их эмоционального благополучия. Умение говорить о своих переживаниях способствует развитию эмоционального интеллекта и улучшает отношения с окружающими.

6. Коррекционно-педагогическая работа. В рамках данной работы важно использовать разнообразные методы и подходы для формирования связной речи.

М. Р. Львов считает, что начальная школа является основой для развития связной речи, потому что именно в начальной школе, работа педагога по развитию речи приобретает развернутый и объёмный характер. В конце концов, научить ребенка говорить четко и грамматически правильно, выражать свои мысли и эмоции, развить способность общаться – трудная и кропотливая задача, требующая от учителя напряженной работы [45, с. 56].

Н. В. Пудовкина расширяет данную мысль и говорит, что одной из главных задач по развитию связной речи младших школьников, является: «Научить правильно строить предложения, то есть не пропускать слова,

ставить слова в определенной последовательности, правильно согласовать их друг с другом и правильно произносить слова». Дети учатся использовать языковые средства в разных условиях общения в соответствии с целями и задачами речи [57, с. 156].

При дистанционной форме обучения в коррекционном процессе важно более активное участие родителей (законных представителей) [31, с. 179].

По данным зарубежных исследований, родители отмечают как положительные, так и отрицательные моменты данного формата. Они считают, что это оказывает влияние на обучение их детей, их семейные отношения, отношения с другими людьми. Исследователями сделаны выводы о том, что участие родителей в разработке рекомендаций при дистанционной работе выразит уважение их точки зрения и жизненного опыта. Четкое определение ролей и ожиданий для учителей и родителей могут обеспечить взаимопонимание, снизить вероятность возникновения конфликтных ситуаций, открыть пространство для сотрудничества, что в конечном итоге приведет к достижению желаемых результатов обучения [72, с. 23-24; 73, с. 62].

На основе результатов констатирующего эксперимента нами были определены основные принципы и направления работы по развитию связной речи у младших школьников с дизартрией с применением дистанционных технологий.

Основой для организации логопедической работы являются принципы дидактики [54, с. 13]:

- ~ Воспитывающий характер обучения.
- ~ Всестороннее развитие личности учащихся.
- ~ Их сознательность и активность.
- ~ Учет возрастных особенностей и доступность материала.
- ~ Индивидуальный подход на фоне коллективной работы.
- ~ Прочность создаваемых навыков и знаний.
- ~ Наглядность обучения.

- ~ Научность и систематичность обучения.
- ~ Решающая роль педагога в процессе обучения.

И. А. Смирновой определены основные принципы логопедической работы [62, с. 45]:

- ~ Направленность логопедической работы на развитие всех психических функций ребенка, а не только на исправление звукопроизношения.
- ~ Связь формирования фонетико-фонематической системы с развитием остальных сторон речи.
- ~ Формирование и поддержание мотивации ребенка к улучшению показателей его речи на протяжении всего коррекционного процесса.
- ~ Развитие фонематической системы с опережением по отношению к фонетической.
- ~ Необходимость формирования фонетической системы с самого начала, начиная с просодической стороны речи.

О. В. Елецкая, М. В. Матвеева, А. А. Тараканова выделили принципы реализации инновационных технологий на логопедических занятиях [23, с. 206]:

- ~ Принцип полисенсорного подхода к коррекции речевых нарушений (логопедическая работа проходит с опорой на различные анализаторные системы).
- ~ Системный подход к коррекции речевых нарушений: при использовании дистанционных технологий можно работать над системной коррекцией и развитием следующих характеристик: звукопроизношение; просодические компоненты речи; фонематический анализ и синтез, фонематические представления; лексико-грамматические средства языка; артикуляционная моторика; мелкая моторика; связная речь.
- ~ Принцип развивающего и дифференцированного обучения детей (осуществляется объективное определение зон актуального и ближайшего развития детей).
- ~ Принцип системности и последовательности обучения (полученные

ранее знания используются в процессе овладения новыми, тем самым происходит переход от простого к сложному).

~ Принцип доступности обучения (задания должны соответствовать возрастным особенностям детей и предъявляться в игровой форме).

~ Принцип индивидуального обучения (дистанционные технологии предназначены для индивидуальных и подгрупповых занятий, на которых при коррекционной работе учитываются индивидуальные образовательные потребности и возможности детей).

~ Принцип объективной оценки результатов деятельности ребенка (результаты деятельности ребенка представляются визуально на экране, следовательно, субъективная оценка исключена).

~ Принцип игровой стратегии и введение ребенка в проблемную ситуацию (с помощью конкретных заданий, основанных на игровом принципе обучения, можно эффективно решать поставленные коррекционные задачи и реализовать на практике дидактические требования доступности компьютерных средств обучения).

~ Принцип воспитывающего обучения (воспитание у детей волевых и нравственных качеств через решение проблемных ситуаций и стремление достичь необходимого результата).

~ Принцип интерактивности компьютерных средств обучения (одновременное осуществление обратной связи в виде анимации и предоставления объективной оценки результатов деятельности).

Выделяют следующие направления работы по развитию связной речи младших школьников:

~ Работа над словом (лексический уровень).

~ Работа над словосочетанием предложением (синтаксический уровень), при этом словосочетание нужно рассматривать как переходное звено от лексического уровня к синтаксическому.

~ Работа над связной речью.

В методике начальной школы приняты следующие виды связной речи

(или упражнения по развитию речи):

- ~ Развернутые ответы на вопросы (в том числе в беседе).
- ~ Различные текстовые упражнения, связанные с анализом прочитанного, с изучением грамматического материала, с активизацией грамматических форм или лексики, если высказывания (или написанные тексты) в основном отвечают изложенным выше требованиям.
- ~ Записи по наблюдению (ведение дневников погоды).
- ~ Устный пересказ прочитанного (в его различных вариантах).
- ~ Устный рассказ учащихся по заданной теме, по картинке, по наблюдениям, по данному началу и концу и тому подобное.
- ~ Рассматривание художественных текстов, заученных на память.
- ~ Перестройка данных учителем текстов (выборочные пересказы и изложения, творческие формы пересказа и изложения, инсценировка рассказов и пр. (как устно, так и письменно).
- ~ Диалоги – пересказы с сохранением диалогической формы, а также самостоятельные диалоги между учащимися (устно).
- ~ Различные виды драматизации, устного (словесного) рисования, письменные сочинения разнообразных типов.
- ~ Отзывы о прочитанных книгах, о спектаклях, кинофильмах, то есть сочинения особых жанров.

Проведение занятий направленных на обучение детей рассказыванию требует от логопеда решения ряда задач:

- ~ Развитие и закрепление у детей коммуникативных навыков с использованием вербальных средств.
- ~ Формирование навыков построения связных монологических высказываний с использованием дистанционных технологий. В ходе обучения следует стремиться к достижению детьми соответствия их высказываний следующим критериям (высказывания должны быть связаны одной темой, события должны передаваться последовательно, между фрагментами рассказа должна прослеживаться четкая логическая связь, каждый фрагмент должен

быть логически завершен, монологическое высказывание и каждый его фрагмент должны соответствовать теме сообщения).

~ Формирование навыков планирования развернутых высказываний, обучение детей выделению главных смысловых звеньев рассказа, сообщения.

~ Формирование и развитие навыков лексико-грамматического оформления связных высказываний в соответствии с нормами родного языка.

~ Формирование и развитие навыков применения средств дистанционных технологий в соответствии с поставленными перед ребенком учебными задачами.

~ Целенаправленное воздействие на активизацию и развитие ряда психических процессов (восприятия, памяти, воображения, мышления), тесно связанных с формированием навыков устного речевого сообщения.

Составление коррекционного плана работы основано на эксперименте, который проводился на базе МАОУ СОШ г. Кировград. В эксперименте участвовало 10 детей младшего школьного возраста (7-8 лет).

Таким образом, в работе педагога, очень важно правильно использовать различные приемы и методы по развитию связной речи младших школьников. Обучающиеся должны освоить осмысленную, логическую, четкую и правильную речь. Работа по данным направлениям должна выполняться ежедневно и для более эффективного результата в большей степени необходимо в логопедические занятия включать дистанционные технологии. Навыки и умения формируются более успешно, когда они усваиваются практически, именно поэтому, при обучении связной речи педагогу рекомендуется давать меньше теоретической информации

Таким образом, следуя вышеперечисленным принципам, достигая поставленные задачи и учитывая результаты проведенных научных исследований, можно организовать эффективную логопедическую работу.

3.2. Содержание логопедической работы по формированию связной

речи у младших школьников с дизартрией с применением дистанционных технологий

По результатам констатирующего эксперимента нами было выявлено, что у всех детей общее недоразвитие речи третьего уровня при легкой степени псевдобульбарной дизартрии. Исходя из показателей, нами был составлен перспективный план на каждого ребенка и тематическое планирование занятий по постановке, автоматизации и дифференциации нарушенных звуков, по формированию связной речи и лексико-грамматических средств языка, в соответствии с которыми должны проводиться логопедические занятия.

В программе логопедической работы с детьми младшего школьного возраста в общеобразовательном учреждении выделяют основные типы логопедических занятий:

~ Фронтальные или групповые занятия. На данных занятиях все дети работают над одной и той же задачей или упражнением, что позволяет создать атмосферу сотрудничества и взаимодействия между людьми. Преимущества: развитие социальных навыков, одновременная работа педагога с несколькими детьми.

~ Подгрупповые занятия. Данные занятия проводятся для небольших групп детей, которые имеют схожие речевые нарушения или дефекты. Задания могут быть дифференцированы в зависимости от уровня сложности и потребности каждой подгруппы. Преимущества: более точная адаптация материала под нужды детей, педагог может уделить внимание каждому ребенку.

~ Индивидуальные занятия. Данные занятия проводятся с одним ребенком и направлены на решение конкретных речевых проблем. Это наиболее персонализированный подход, который позволяет логопеду сосредоточиться на индивидуальных потребностях ребенка. Преимущества: проработка конкретных трудностей происходит глубже, большее уделение

внимание особенностям восприятия и обучение ребенка. Логопед также может адаптировать методики, техники под конкретного ребенка.

Логопедическое обследование, проведенное на констатирующем этапе эксперимента, выявило у всех детей ОНР III уровня, легкую степень псевдобульбарной дизартрии, поэтому нами выделены следующие направления работы с детьми изучаемой категории:

1. Формирование общей моторики, а именно:
 - ~ двигательной памяти, переключаемости движений, самоконтроль (все дети);
 - ~ статической координации движений (Маша, Ирина, Костя, Коля, Макар, Саша);
 - ~ динамической координации движений (Аня, Катя, Света, Маша, Ирина, Паша, Саша);
 - ~ пространственной организации (Аня, Света, Маша, Ирина, Костя, Коля, Паша, Макар);
 - ~ ритмического чувства (Аня, Катя, Света, Коля, Паша);
 - ~ темпа (Саша, Макар);
 - ~ ритмического чувства (Аня, Катя, Света, Коля, Паша);
 - ~ темпа (Саша, Макар);
2. Формирование произвольной моторики пальцев рук, а именно:
 - ~ динамической координации движений (Аня, Катя, Света, Маша, Ирина, Костя, Коля, Паша, Саша, Макар);
 - ~ статической координации движений (все дети).
3. Совершенствование мимической моторики, а именно:
 - ~ символического праксиса (Аня, Света, Маша, Ирина, Костя, Коля, Паша, Саша);
 - ~ объема и качества движения мышц глаз (Маша, Ирина, Костя, Саша);
 - ~ объема и качества движений мышц лба (Аня, Ирина, Костя, Паша);
 - ~ возможности произвольного формирования определенных мимических поз (Света, Коля).

4. Совершенствование моторики артикуляционного аппарата, а именно:
 - ~ двигательной функции губ (все дети);
 - ~ двигательных функций языка (все дети);
 - ~ двигательной функции челюсти (Аня, Катя, Света, Коля).
5. Совершенствование динамической организации движений артикуляционного аппарата, а именно:
 - ~ динамической организации языка (Катя, Саша, Маша, Коля, Паша);
6. Коррекция звукопроизношения:
 - ~ свистящий сигматизм (Аня, маша, Костя);
 - ~ шипящий сигматизм (Света, Костя);
 - ~ отсутствие звука (Коля, паша, Саша);
 - ~ замена или смешение звука (все дети).
7. Формирование мелодико-интонационной стороны речи, а именно:
 - ~ способности модулировать, понижать и повышать основной тон голоса (Аня, Ирина, Коля);
 - ~ способности менять силу голоса (Аня, Ирина, Коля, Паша);
 - ~ способности менять тембр голоса (Аня, Ирина, Света, Паша);
 - ~ способности употребления основных видов интонации (Аня, Света).
8. Формирование темпо-ритмической стороны речи, а именно:
 - ~ способности воспроизводить ритмический рисунок (Света, Коля, Паша, Саша, Макар);
 - ~ способности различать и менять темп речи (Света, Маша, Ирина, Коля, Паша);
 - ~ способности воспринимать ритм (все дети).
9. Формирование неречевого и речевого дыхания, а именно:
 - ~ более длительной продолжительности речевого выдоха (Аня, Катя, Маша, Костя).
10. Формирование фонематического слуха, а именно:
 - ~ Узнавание фонем (все дети);
 - ~ Различение фонем на материале звуков, слогов и слов-паронимов (все

дети).

11. Формирование фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза, а именно:

- ~ способности выделять гласные и согласные звуки (все дети);
- ~ способности определять количество звуков в слове (все дети);
- ~ способности определять последовательность звуков в слове (Аня, Катя, Света, Маша, Костя, Коля);
- ~ способности придумать слова, состоящие из определенного количества слогов и звуков (все дети);
- ~ способности переставлять звуки для получения нового слова (Маша, Ирина, Костя, Паша, Саша, Макар);
- ~ способности переставлять слоги для получения нового слова (все дети);
- ~ способности добавлять звук для получения нового слова (Маша, Ирина, Костя, Паша, Саша, Макар);
- ~ способности добавлять слог для получения нового слова (все дети).

12. Совершенствование пассивного и активного словаря, а именно:

- ~ номинативный словарь (все дети);
- ~ адъективный словарь (все дети);
- ~ употребление системной лексики (все дети).

13. Формирование употребления грамматических форм, а именно:

- ~ способности поминать инверсионные конструкции (все дети)
- ~ способности словоизменять (Аня, Ирина, Паша, Саша);
- ~ способности словообразовывать (все дети).

14. Формирование связной речи, а именно:

- ~ способности составлять предложения по картинке, серии сюжетных картинок (Катя, Света, Маша, Ирина);
- ~ способности составлять рассказ по картинке, серии картинок (Аня, Катя, Костя, Паша);
- ~ способности составлять предложения по опорным словам (Света, Маша, Ирина);

~ способности составлять предложения по хаотично расположенным словам (Аня, Катя, Костя, Паша);

~ способности пересказывать текст (Катя, Маша, Ирина, Костя, Коля, Саша, Макар).

Индивидуальные перспективные планы работы по формированию связной речи у старших дошкольников с общим недоразвитием речи третьего уровня при легкой степени псевдобульбарной дизартрии представлены в Приложении 3.

Календарно-тематическое планирование логопедических занятий по формированию связной речи у младших школьников предоставлено в Приложении 4. Всего было проведено 70 индивидуальных логопедических занятий и 66 фронтальных за весь период обучения. Данные занятия включали: коррекцию звукопроизношения, развитие связной речи, развитие лексико-грамматической стороны речи, обучение грамоте.

Логопедические конспекты по формированию связной речи представлены в Приложении 7.

Подгрупповые и индивидуальные логопедические занятия проводились как в традиционной форме обучения, так и с использованием дистанционной технологии. Нами был разработан цикл занятий по темам.

В содержании занятий с использованием дистанционной технологии по формированию связной речи у младших школьников были предусмотрены следующие направления:

~ Формирование моторики (общей, мелкой, мимической, артикуляционной).

~ Формирование грамматических средств языка (понимание и употребление грамматических форм).

~ Формирование психологической базы речи (восприятие, память, внимание, мышление).

~ Формирование дыхания и голоса.

~ Формирование лексики (расширение, уточнение, активизация словаря

по изучаемым лексическим темам, подбор синонимов и антонимов к прилагательным, подбор родственных слов).

~ Формирование связной речи (способности составлять рассказ по серии сюжетных картин/ из собственного опыта/ описательный рассказ, пересказывать текст).

Использование дистанционных технологий в логопедической работе с детьми является современным и эффективным. В рамках исследования мы применили следующие программные обеспечения – Microsoft Power Point и Zoom, что позволило создать интерактивную и увлекательную образовательную среду, что особенно важно для детей с речевыми нарушениями.

При отборе дистанционных технологий для проведения логопедических занятий на российской образовательной платформе Stepik мною были пройден следующий онлайн-курсы «Цифровые технологии в образовательном процессе», «Цифровые инструменты и сервисы для учителя», «Приложения и сервисы для учителя». Мой опыт прохождения курсов и освоение цифровых технологий для логопедических занятий является важным шагом в повышении качества образования и коррекционной работы. Использование современных инструментов и сервисов позволяет сделать занятия более интерактивными и увлекательными, что особенно важно для детей с речевыми нарушениями.

В октябре 2023 года с родителями (законными представителями) обучающихся было проведено тематическое собрание «Применение дистанционных технологий в работе учителя-логопеда». На данном мероприятии было обговорено значение, дано описание в виде вербальной информации и памятки о данных информационных технологий, которые педагог применяет в своей работе. После собрания родителям (законным представителям) было предложено заполнить анкету «Занятия с учителем-логопедом». В опросе принимало участие 10 родителей (по одному родителю из каждой семьи).

Цель анкетирования – выявление родительского отношения к

организации образовательного процесса в период обучения с использованием различных дистанционных технологий, позволяющих обеспечивать взаимодействие с обучающимися и педагогическими работниками (учителем-логопедом) опосредованно (на расстоянии).

По результатам анкетирования можем сделать выводы:

~ У 20 % обучающихся отсутствует дома компьютер/ планшет или ноутбук, у 20 % ограничения времени работы за компьютером по медицинским показаниям (нарушение зрения), 20 % недостаточное владение компьютерными технологиями.

~ Все родители (законные представители) согласны на проведение занятий в онлайн-форме.

~ Zoom, Skype и Moodle – это цифровые инструменты, которые наиболее знакомы родителям.

~ Наиболее удобными формами и средствами для обратной связи являются мессенджеры (Viber и WhatsApp), а также телефонный звонок.

~ Родители (законные представители) положительно относятся к проведению занятий с учителем-логопедом с применением дистанционных технологий.

~ Для проведения занятий онлайн с использованием дистанционных технологий 20 % родителей (законных представителей) попросили помощи в оказании техники (компьютера или ноутбука).

~ Родители порекомендовали МАОУ СОШ № 2 г. Кировград продвигать проект «Школа+семья=успешное образование».

Анкета «Занятия с учителем-логопедом» и ее анализ предоставлены в Приложении 5.

В рамках социального проекта работы с родителями «Школа+семья=успешное образование» в МАОУ СОШ № 2 г. Кировград предоставила младшим школьникам на период обучения персональный компьютер для взаимодействия с учителем-логопедом опосредованно (на расстоянии).

Цель проекта: создание условий для развития сотрудничества семей в образовании, помощи семьям в проявлении собственных образовательных и воспитательных инициатив, создания активного родительского сообщества, ориентированного на конструктивные формы участия семьи в жизни, образовании и воспитании своих детей и сотрудничество с образовательными учреждениями в этом направлении.

В свой черед для обратной связи с родителями (законными представителями) была выбрана социальная платформа WhatsApp и телефонные звонки. В свою очередь, основываясь на педагогический опыт и мнение родителей в рамках логопедической работы был выбран сервис беспроводного взаимодействия для организации онлайн-мероприятий, уроков посредством видео-и/или аудиосвязи – Zoom.

На одном из ведущих приложений для проведения видеоуроков (платформе Zoom) мною были продемонстрированы созданные в программном обеспечении Microsoft Power Point мультимедийные мини-презентации, включающие в себя несколько информационных сред: графику, текст, видео, фотографию, анимацию, звуковые эффекты и высококачественное звуковое сопровождение.

Мультимедийные презентации позволили создать эффект наглядности, повысить мотивационную активность. Для профилактики переутомления на слайды вынесены различные формы двигательной активности, то есть упражнения, которые обучающийся должен повторить, а также гимнастика для глаз. Данные виды деятельности выполняются в перерывах между слайдами. Преимущества программы Microsoft Power Point в том, что она доступна и, несомненно, легка в освоении.

Создание презентаций осуществлялось с учетом методических рекомендаций Е. А. Логиновой. Кроме использования дистанционных технологий для повышения мотивации к занятиям применялись следующие приемы: различные способы поощрения: похвала, рисование в презентации персонажей, использование при письме разноцветных ручек, мелков и

другого.

При использовании Microsoft Power Point выделяются следующие положительные пункты:

1. Интерактивные элементы. Включение данных элементов, таких как кнопки для перехода между слайдами или викторины однозначно повышает вовлеченность детей. Например, создаются слайды с вопросами и ответами, где дети могут выбирать правильный ответ.

2. Адаптация материалов. Учитываются индивидуальные особенности детей. Например, для детей с различными уровнями развития можно создавать разные версии презентаций с учетом их потребностей.

3. Использование анимации. Анимация может помочь акцентировать внимание на ключевых моментах и сделать материал более запоминающимся. Однако важно не перегружать слайды анимацией, чтобы не отвлекать детей.

4. Звуковое сопровождение. Использование звуковых эффектов и музыки может создать положительное эмоциональное восприятие материала. Это может быть особенно полезно для создания атмосферы на занятиях.

В сервисе беспроводного взаимодействия на платформе Zoom нами были проведены дистанционные уроки, на которых были продемонстрированы обучающимся созданные презентации. Учащиеся имели возможность задавать вопросы, делиться впечатлениями и обсуждать полученные знания, что способствовало формированию интерактивной атмосферы.

Кроме того, было акцентировано внимание на важности соблюдения оптимального времени работы за компьютером. Визуальные и физические перерывы обеспечивали не только разгрузку для глаз, но и общие улучшения самочувствия детей. Гимнастика для глаз, внедренная в расписание, помогала снижать усталость и повышала концентрацию.

Для проведения видео-уроков обучающимся необходимо при себе иметь электронный девайс, такой как телефон, компьютер, планшет или ноутбук с выходом в интернет.

При проведении занятий через Zoom выделим следующие положительные пункты использования данной дистанционной технологии:

1. Взаимодействие с детьми. Используются функции Zoom, такие как опросы и чаты, чтобы активно вовлекать детей в процесс. Это может помочь поддерживать их внимание и интерес к занятиям.

2. Групповая работа. По возможности, организовываются занятия в малых группах, чтобы дети могли общаться друг с другом и практиковать речь в более естественной обстановке.

3. Запись занятий. Рассматривается возможность записи уроков, чтобы дети и их родители могли пересматривать материал в удобное время. Это может быть полезно для закрепления знаний.

4. Обратная связь. Обеспечивается возможность для детей задавать вопросы и получать обратную связь в реальном времени. Это поможет им чувствовать себя более уверенно и вовлечено.

Для закреплений знаний в домашних условиях родителям даются рекомендации по использованию мультимедийных презентаций. Они включают в себя задания, которые они могут выполнять вместе с детьми.

Используя презентации, ученики могут разработать дома задания. Это может быть, например, пересказ истории, создание своей презентации или выполнение упражнений.

Несомненно, необходимо поддерживать обратную связь с родителями. Важно их поощрять, делиться успехами и трудностями, с которыми они сталкиваются при работе с детьми дома. Это поможет адаптировать занятия и подходы в будущем.

Игры и упражнения, применяемые на логопедических занятиях представлены в Приложении 6.

Таким образом, из результатов констатирующего эксперимента нами был составлен перспективный план и календарно-тематическое планирование логопедических занятий.

В разработанных логопедических занятиях применялись упражнения,

наглядные и речевые материалы, презентации, разработанные в программе Power Point, направленные на формирование связной речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Наши усилия по интеграции технологии в логопедическую практику могут значительно улучшить качество обучения и сделать его более доступным и интересным как для детей, так и для их родителей (законных представителей).

Формирование связной речи у младших школьников является многогранной задачей, которая требует комплексного подхода и внимания со стороны педагогов и родителей. Успешная реализация этой задачи способствует не только развитию речевых навыков, но и общему развитию ребенка, его социализации и успешному обучению.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

С целью анализа результатов логопедической работы по формированию связной речи у обучающихся младших классов с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии образовательной школы и оценки ее эффективности был проведен контрольный эксперимент на базе Муниципального автономного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 2 города Кировград. Сроки контрольного эксперимента: 1 октября 2022 года – 12 мая 2023 года.

Содержание и параметры оценки контрольного эксперимента соответствуют программе констатирующего эксперимента. Участие в эксперименте приняли те же обучающиеся, которые участвовали в констатирующем эксперименте: 10 младших школьников (5 мальчиков и 5 девочек).

В ходе контрольного эксперимента было проведено 136 занятий. Из них 70 занятий в индивидуальном формате и 66 подгрупповых. 50 занятий было проведено с применением дистанционных технологий. Это сочетание

традиционных и новаторских технологий позволило обеспечить гибкость в обучении и адаптировать процесс в соответствии с потребностями учеников.

С применением дистанционных технологий занятия проводились 1 раз в неделю, а традиционный формат уроков формате составлял 2 раза в неделю.

Во время контрольного эксперимента нами было отмечено, что дети стали более общительны с педагогом и более уверенно шли на контакт. В выполнении предлагаемых заданий были заинтересованы все.

Результаты обследования общей моторики предоставлены в Приложении 8, Таблице 1. Исходя из анализа полученных данных, можно сделать вывод, что состояние в данной моторной сфере у всех обучающихся (100 %) улучшилось. В статистической координации движений наблюдалось, что у 10 % детей отмечаются пошатывания из стороны в сторону, неуверенные движения при выполнении задания. В динамической организации движений 20 % детей с затруднениями выполняют одновременно хлопок и шпаг. В пространственной организации дети научились определять стороны тела. Ритмическое чувство осталось недостаточно сформированным у 20 % ребят, а нарушение двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб отмечалось у 40 % школьников.

Анализируя таблицу, можем утверждать, что по всем показателям результаты контрольного эксперимента лучше, чем результаты, полученные в ходе констатирующего эксперимента. Средние баллы обучающихся экспериментальной группы больше, чем средние баллы, полученные в ходе изучения состояния общей моторики у обучающихся, вошедших в контрольную группу. У Ирины балл не изменился, что можем объяснить частым пропуском занятий в виду болезней.

Анализируя выполненные задания в произвольной моторике пальцев рук, может отметить, что трудности в выполнении заданий остались у 40 % обследуемых. Дети более уверенно и свободно стали выполнять упражнения на соединение пальцев рук и в пробе «Кулак-ребро-ладонь». Приложении 8, Таблице 2 представлены результаты обследования мелкой моторики, а также вынесено на Рисунок 6. У обучающихся экспериментальной и контрольных групп. Проанализировав полученные результаты, можно сделать вывод, что состояние мелкой моторики у всех обучающихся (100%) улучшилось. См рис. 6.

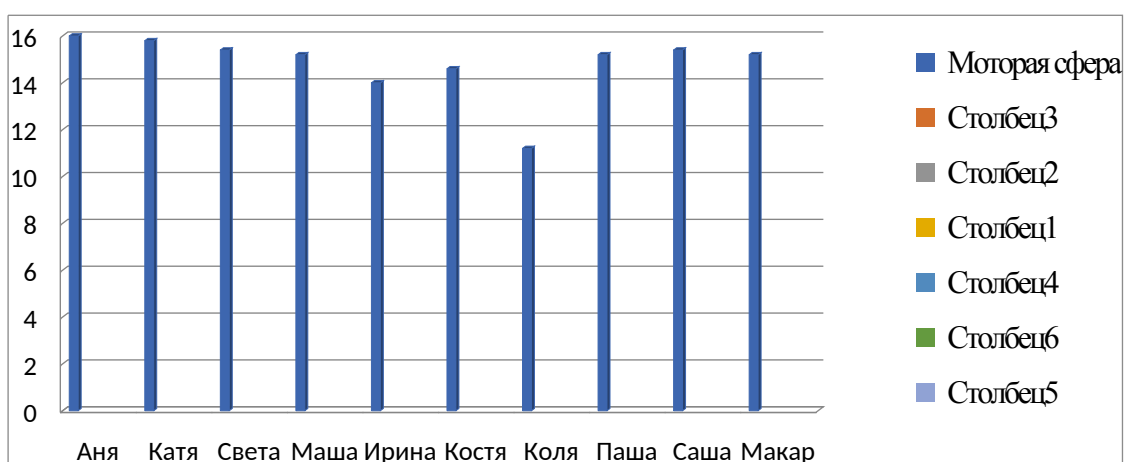


Рис. 6. Результаты обследования моторной сферы, в балах

При обследовании моторной сферы у 30 % детей осталась, сформирована на недостаточном уровне мимическая моторика. Движения мышц лба нарушены у 20 % обследуемых (с трудом хмурят брови), щек (не могут надуть одну). В символическом праксисе у 30 % детей не получается выполнить «свист» и «оскал». Результаты исследования движений мимическими мышцами лица предоставлены в Приложении 8 в Таблице 3.

Обследуя речевой аппарат, как и в констатирующем эксперименте у младших школьников не было выявлено аномалий и отклонений от нормы в строении органов артикуляции. Данные результаты предоставлены в Приложении 8 в Таблице 4.

В моторике артикуляционного аппарата отмечалось нарушения моторики губ у 40 % детей: не способность удержать артикуляционную позу. Движения языком остались ограниченные, смазанные и неточные и 40 %

школьников, также затруднено артикуляционное упражнение «Иголочка». У 20 % обучающихся задание «Занести чашечку в рот» осталось на несформированном уровне.

При диагностике динамической организации за движениями органами артикуляционного аппарата показало, что у 20 % затруднен переход от одного движения к другому, у 20 % обучающихся отмечается также нарушение плавности.

В Приложении 8, в Таблице 5 представлены результаты обследования моторики органов артикуляции у обучающихся экспериментальной и контрольной групп. Анализ полученных данных позволяет сделать вывод, что у всех обучающихся отмечается рост количественных показателей. Стоит отметить, что результаты обучающихся экспериментальной группы выше, чем у обучающихся контрольной группы.

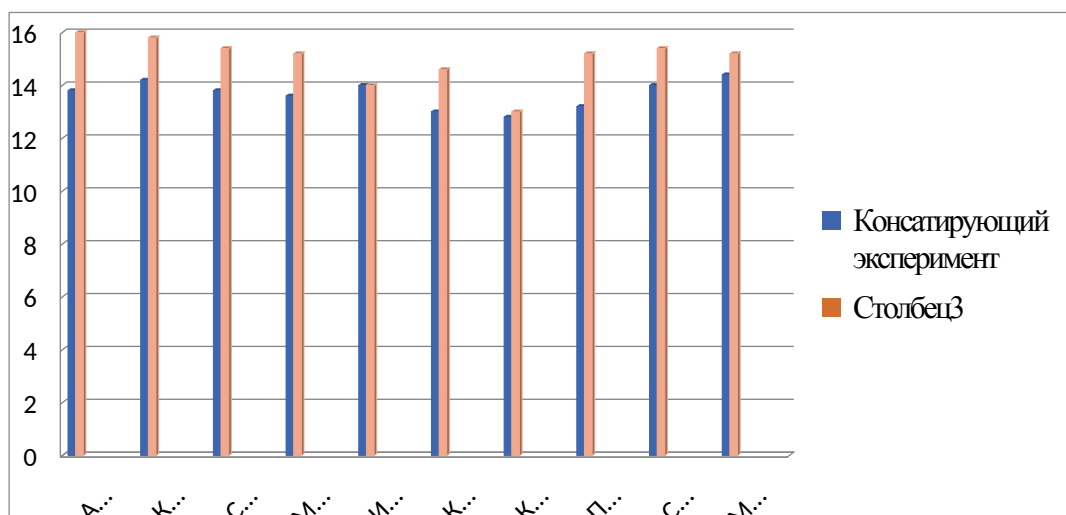


Рис. 7. Сопоставительные результаты обследования моторной сферы у обучающихся на констатирующем и контрольном этапе эксперимента, в баллах

Таким образом, проанализировав результаты моторной сферы, полученные обучающимися во время обследования, был составлен Рисунок, на котором представлено соотношение количественных показателей, полученных младшими школьниками на этапах констатирующего и контрольного эксперимента. Анализ результатов, полученных при изучении моторной сферы на этапе контрольного эксперимента, позволяет

зафиксировать динамику при выполнении заданий. Результаты вынесены в Приложение 8, в Таблице 7.

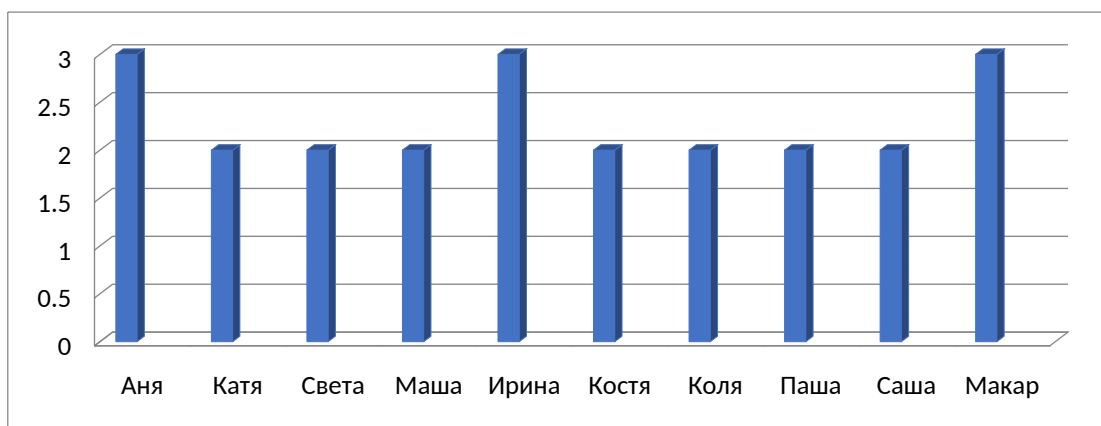


Рис. 8. Результаты обследования звукопроизношения, в баллах

Анализируя результаты обследования звукопроизношения, можем сказать о том, что у 70 % детей полиморфное нарушение звукопроизношения. В Приложении 6, в Таблице 8 представлены результаты обследования звукопроизношения на этапе контрольного эксперимента. У обучающихся были проведены занятия по постановке, автоматизации и дифференциации звуков. Некоторые фонемы находятся на стадии постановки, автоматизации или дифференциации звуков. Исходя из анализа результатов состояния звукопроизносительной стороны на этапе контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что в количественных и качественных показателях состояния звукопроизношения отмечается положительная динамика.

Нарушение просодической стороны речи выявлено у 40 % детей. У 10 % обследуемых отмечаются затруднения в силе (различать и менять), тембре (различать и менять), 20 % модуляции голоса и употребления основных видов интонации (восклицательная), а также 20 % темпе (различать и менять) и 30 % ритме (воспроизводить и воспринимать). Результаты диагностики просодической стороны речи предоставлены в Приложении 8 в Таблице 9.

При обследовании речевого и неречевого дыхания отмечалось, неречевое характеризовалось у всех детей грудным типом, а продолжительность сформировано недостаточно у 20 % детей. Данные обследования речевого и неречевого дыхания представлены в Приложении 8

в Таблице 10.

Диагностирование слоговой структуры показало сформированность данной сферы у всех младших школьников, и результаты обследования этого раздела вынесен в Приложении 8, Таблице 11.

Результаты диагностики фонематических процессов показали улучшения в данной сфере у 100 % детей. Они указаны в Приложении 8, Таблице 12.

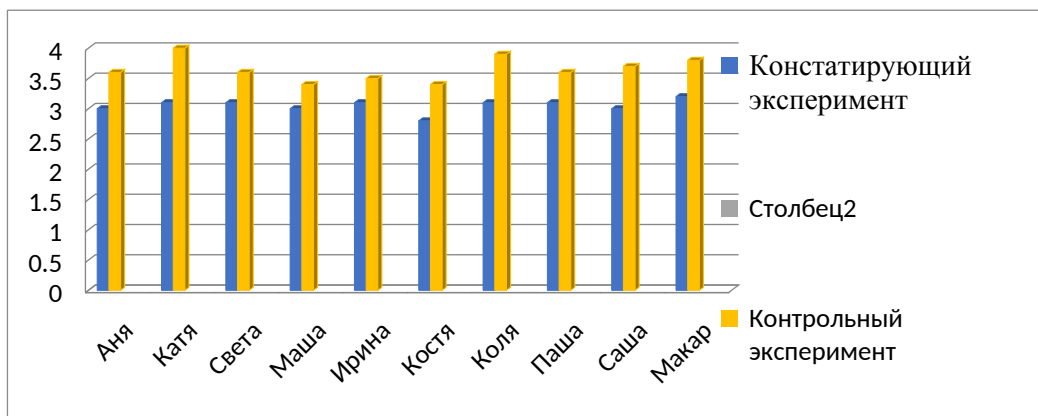


Рис. 11. Сопоставительные результаты обследования фонематических процессов у обучающихся на констатирующем и контрольном этапах эксперимента, в баллах

Результаты обследования фонематических процессов продемонстрированы на Рисунке 11, где указан средний балл за выполненные задания.

Проанализировав раздел «Фонематический слух», можем сказать, что узнавание фонем затруднено у 50 % детей. Например, у детей вызвало затруднение задание на узнавание фонемы в словах. Дифференциация звуков, близких по артикуляционным и акустическим признакам на материале слогов сформировано недостаточно. Затруднение вызвало дифференциация [З]-[С] – 10% школьников, [В]-[Ф] – 20 %. Дифференциация шипящих и свистящих нарушено у 20 % обследуемых: различение [С]-[Ш], [З]-[Ж], а сонорных у 10 %: [Р]-[Л]. На материале слогов дифференциация, свистящих и шипящих недостаточно сформирована у 20 %, звонких и глухих – 40 %, сонорных – 20 %.

Результаты диагностики фонематического восприятия, звуко-слогового анализа и синтеза показали, что данный раздел нарушен у всех детей. У 30 % школьников недостаточно сформировано определение количества звуков в слове, у 30 % последовательности. 40 % детей с трудом придумали слова с определенным количеством слогов. 50 % не смогли заменить, переставить, добавить звуки, слова для образования новых слов. 40 % пропускают звуки в слове при назывании слова с 1-3 слогами; 40 % перестановке или добавлении слога для получения нового слова. 30 % не определяют количество гласных и согласных в слове.

Проанализировав результаты экспериментального обследования и контрольного, можем утверждать, что показатели увеличились, значит, улучшилось и выполнение заданий.

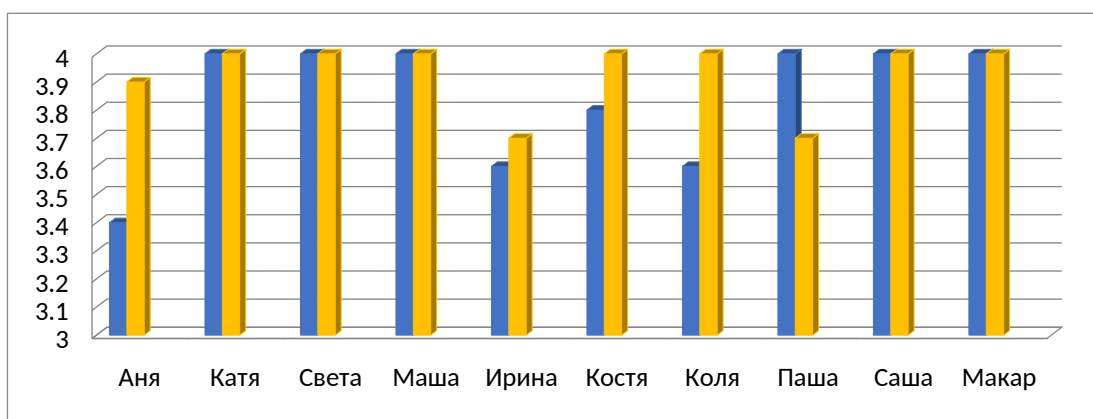


Рис. 12. Результаты обследования словаря и грамматических форм, в баллах

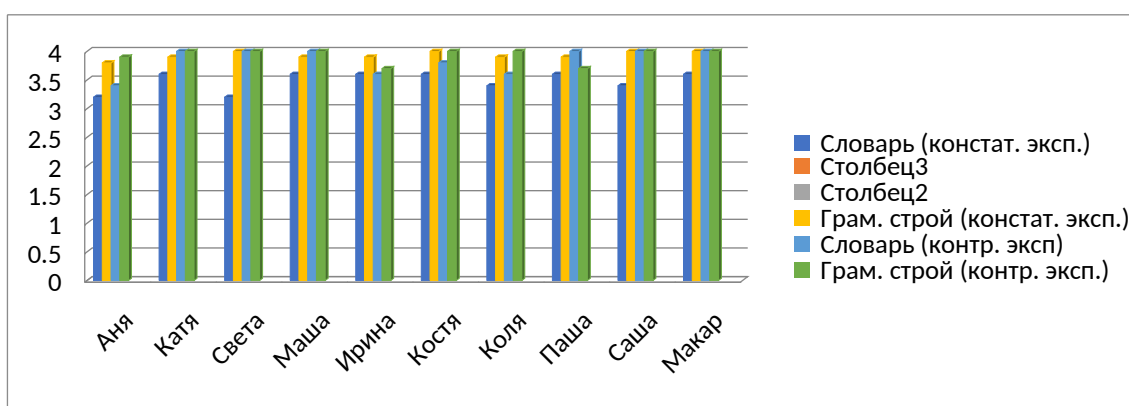


Рис. 13. Сопоставительные результаты обследования словаря и грамматического строя речи у обучающихся на констатирующем и контрольном этапе эксперимента, в баллах

Результаты обследования словаря и грамматических форм предоставлены на Рисунке 12, где указан средний балл за выполненные задания.

В номинативном словаре обучающиеся научились классифицировать простые предметы без ошибок (овощи, фрукты, одежда и др.), 20 % допускают ошибки в таких обобщениях как обувь, головные уборы, оружие. В предикативном словаре ошибок обучающиеся не допустили, но в адъективном 20 % затруднились назвать качество предмета по его назначению, а 10 % по материалу. 30 детей в системной лексике допустили ошибки в антонимах (маленький – широкий, тупой – умный). Результаты диагностики активного и пассивного словарей указаны в Приложении 8, Таблице 13.

В контрольном эксперименте диагностика понимания 60 % школьников в инверсионных конструкциях допускают ошибки, а именно в определении по карточке с предложением, что сделано раньше. 50 % детей затрудняются в словообразовании слов с помощью приставок: обучающиеся с трудом понимают, какое слово должно получиться, если к нему добавить приставку. Выделяются ошибки у 20 % ребят в образовании сложных слов, а именно дробит камен (дети не дали ответ). 30 % школьников также затрудняются в изменении формы слова. Образование грамматических форм предоставлены в Приложении 8, Таблице 14.

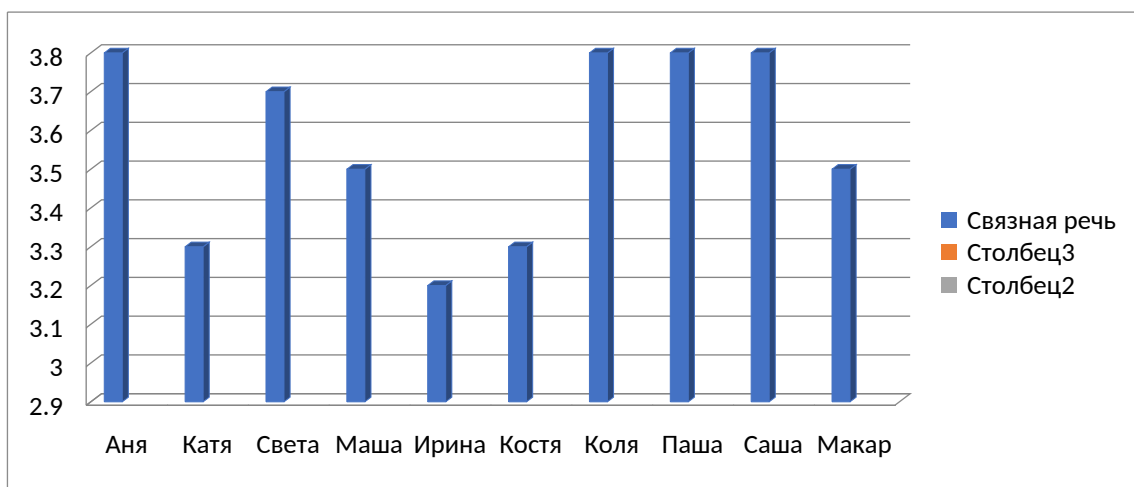


Рис. 14. Обследование связной речи, в баллах

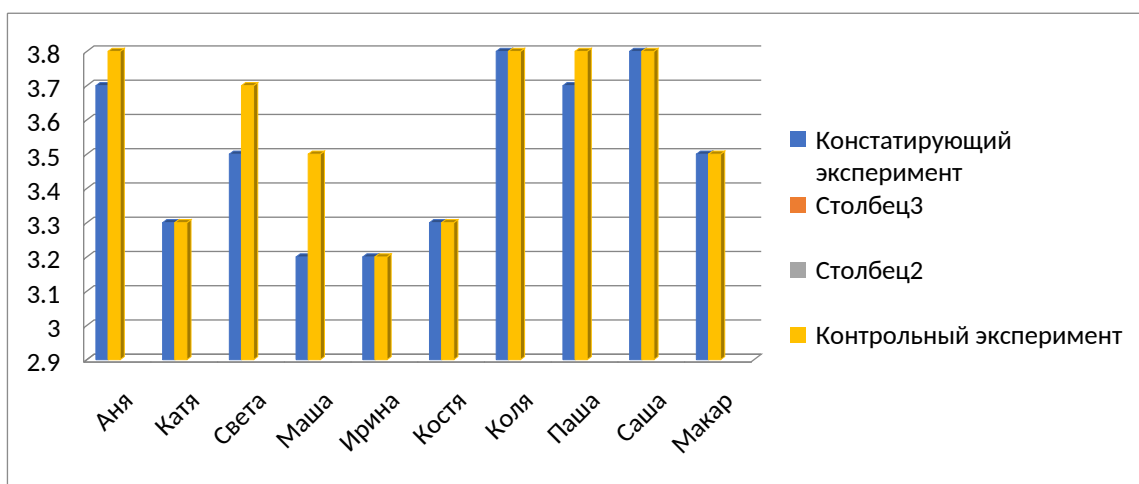


Рис. 15. Соотношение состояния связной речи у обучающихся на этапах констатирующего и контрольного экспериментов, в баллах

Результаты обследования связной речи вынесены на Рисунок 14, где указан средний балл за выполненные задания и в Приложении 8 в Таблице 15. Обследование данного компонента выявило, что у всех детей она недостаточно сформирована. У 20 % детей остались затруднения в составлении предложений и рассказа по картинке, серии сюжетных картинок, а именно неправильная последовательность разложения картинок, неверное употребление слов. 30 % обучающихся не смогли пересказать знакомый текст и 30 % незнакомый: требуются наводящие вопросы логопеда. Составление предложений по опорным словам отмечалось у 30 % детей, а по отдельным, расположенным хаотично – у 40 %.

Обследуя связную речь младших школьников, можем отметить, что большая часть детей стали соблюдать плавность изложения текста. При пересказе текста обучающиеся могут упускать важные части и его детали.

В задании на составлении рассказа по сюжетной картинке дети ответили следующим образом:

~ Катя: «Рая и Коля пили чай с конфетами, затем вместе молотком колотили по доскам. Они стали вешать кормушку для птиц. Тут они играют с птицами».

~ Света: «Коля и Рая едят конфеты и разговаривают. Они вместе что-то стали строить. Зимой повешали на дерево домик для птичек. Птички

прилетели к ним играть».

~ Маша: «Мальчик с девочкой сидят за столом и едят конфеты и тут они взяли молоток, какие-то доски и строят. Потом на дерево мальчик что-то вешает, наверно для птичек. Птички прилетели к окну, потом они их покормили».

~ Ирина: «Мальчик и девочка пьют сок с конфетами. Тут они строят из досок вместе. На дерево Коля повешал что-то и гладит птичку. Потом они смотрели на птичек из окна.

Таким образом, анализируя речевые карты обследуемых, можем отметить, что у школьников остались нарушения в моторной сфере, фонетической стороне речи, фонематических процессах, лексико-грамматической стороне и связной речи. В слоговой структуре слова и в речевом аппарате также отклонений не было выявлено.

Проведя сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов, можно говорить об эффективности проведенной логопедической работы, направленной на устранение ошибок в связной речи, что было достигнуто благодаря правильному планированию коррекционной работы, выборе методов и технологий, применяемых в процессе систематического проведения логопедических занятий, учитывая при этом мотивационный компонент деятельности.

Проведя сравнительный анализ связной речи в констатирующем и контрольном экспериментах, можем отметить, что большая часть детей без затруднений составляют предложения и пересказывают текст. Наибольшие затруднения вызывают задания на пересказ текста и составление рассказа по серии картинок, так как ученики упускают важные части и его детали.

В лексико-грамматической стороне речи ученики затрудняются в употреблении системной лексики, образовании сложных слов, изменении формы слова. Несмотря на эти ошибки, ученики научились квалифицировать простые предметы, подобрать антоним к словам и другие улучшения.

Таким образом, проведя сравнительный анализ результатов

констатирующего и контрольного экспериментов, можно говорить об эффективности проведенной логопедической работы, направленной на формирование связной речи, что было достигнуто благодаря правильному планированию коррекционной работы, выбору методов и технологий, применяемых в процессе систематического проведения логопедических занятий, учитывая при этом мотивационный компонент деятельности.

ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ

На основании результатов констатирующего эксперимента нами было выявлено 10 обучающихся с логопедическим заключением общее недоразвитие речи третьего уровня при легкой степени псевдобульбарной дизартрии. Исходя из результатов нами был составлен перспективный план работы, в котором отражены направления работы и упражнения по коррекции нарушенных параметров. К тому же в приложении отражено календарно-тематическое планирование занятий, в соответствии с которыми должны проводиться уроки у младших школьников с учителем-логопедом.

На основе анализа теоретической и методической литературы нами было определено содержание логопедической работы по формированию связной речи у младших школьников с дизартрией. Для достижения эффективных результатов и положительного прогресса в развития данного навыка организация коррекционной работы должна опираться на ряд пунктов:

~ Во-первых, важно учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка, его уровень речевого развития и специфические трудности, с которыми он сталкивается. Это позволяет адаптировать подходы и методы к потребностям конкретного ученика.

~ Во-вторых, необходимо активно взаимодействовать с классным руководителем и родителями. Сотрудничество между логопедом, учителем и семьей способствует созданию единого образовательного пространства, в котором ребенок получает поддержку и мотивацию как в школе, так и дома.

~ В-третьих, следует применять разнообразные методы и формы работы,

включая игровые технологии, использованные мультимедийных ресурсов и дистанционных технологий, что делает процесс обучения более увлекательным и эффективным.

Сравнение результатов контрольного и констатирующего экспериментов – это важный этап в оценке эффективности логопедической работы и прогресса учеников. Наблюдая наименьшее количество ошибок при выполнении проб в контрольном эксперименте, может свидетельствовать о нескольких положительных аспектах: эффективность логопедической работы, улучшение речевых и неречевых навыков, повышение уверенности учеников в их способностях.

Достигнутые результаты стали возможными благодаря правильному планированию коррекционной работы, выбору методов и технологий, применяемых в процессе систематического проведения логопедических занятий, а также учету мотивационного компонента деятельности. В свою очередь это подчеркивает важность комплексного подхода к коррекции речевых нарушений и использовании современных технологий в логопедической практике.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью нашей работы было на основе результатов констатирующего исследования разработать содержание логопедической работы по применению дистанционных технологий на логопедических занятиях по формированию связной речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией и экспериментально проверить ее эффективность.

Изучив онтогенетические закономерности формирования связной речи у младших школьников с нормальным речевым онтогенезом и при дизартрии, было выявлено, что младшие школьники с нормальным речевым развитием демонстрируют высокий уровень развития связной речи. Они способны самостоятельно составлять рассказы различных типов (повествование, описание, рассуждение), выделять главное и второстепенное, а также формировать составлять сложные предложения, правильно используя грамматические конструкции.

Однако обучающиеся младшего школьного возраста с дизартрией сталкиваются с трудностями при выполнении заданий, связанных с формированием связной речи. Эти трудности могут проявляться в ограниченном словарном запасе, недостаточной способности к анализу и синтезу информации, а также проблемах с артикуляцией и фонематическим восприятием.

Исследовав психолого-педагогические закономерности формирования связной речи у младших школьников, было показано, что дизартрия является сложным нарушением развития, включающим в себя сочетание как речевых, так и неречевых расстройств. У детей с данным речевым нарушением ограничена подвижность речевой и мимической мускулатуры, нарушена артикуляция (нечеткое и смазанное звукопроизношение), просодика (темп, ритм, интонация), нарушена память, внимание и снижена трудоспособность. Наблюдается несформированность эмоционально-волевой сферы, которая выражается в беспокойстве, суетливости и колебаний настроения. У младших

школьников с дизартрией нарушена мелкая и общая моторика, которая отмечается в общей неловкости, неуклюжести, недостаточной координации движений.

На основе анализа теоретических источников была рассмотрена роль дистанционных технологий в развитии связной речи у младших школьников. Применение сетевых дистанционных образовательных технологий в учебном процессе начальной школы позволяет сделать процесс организации обучения у детей младшего школьного возраста более продуктивным. Благодаря их применению, обучающиеся могут дополнить и проверить свои знания по теме предмета: отправить выполненные домашние задания на проверку, получить дополнительную оценку, пройти обучающее тестирование, обсудить на форуме интересующие темы, принять участие в различных сетевых инициативах (проекты, конкурсы, игры).

Констатирующий эксперимент проводился в МАОУ – средней общеобразовательной школе № 2 г. Кировград. В нем принимало участие 10 обучающихся (5 мальчиков и 5 девочек) младшего школьного возраста с логопедическим заключением дизартрия. Констатирующий эксперимент опирался на ряд принципов и целей, задач и методик, которые способствовали всестороннему обследованию необходимых нам данных.

По результатам обследования отметились, что у всех детей в разной степени нарушена моторная сфера: общая, мелкая, мимическая и артикуляционная моторика. Анатомическое строение артикуляционного аппарата сохранен у всех обучающихся.

Нарушение звукопроизношения носит полиморфный характер у половины детей. Просодический компонент речевой системы сформирован на недостаточном уровне также у всех младших школьников, а слоговая структура сохранна. Все обследуемые в силу возраста не умеют читать и писать, поэтому данный раздел в обследовании не участвовал.

Результаты диагностики лексико-грамматических средств языка показали, что данный компонент речевой системы сформирован на

недостаточном уровне у всех школьников. Наибольшую трудность для обследуемых составляет обобщение слов, называние детенышей животных, качества предмета по его назначению и по материалу. В том числе имеются нарушения в системной лексике, употреблении и понимании грамматических форм.

В фонематических процессах наиболее не сформировано узнавание, различение фонем по акустическим и артикуляционным признакам на материале фонем, слогов и слов-паронимов, а также выделение звуков, их количество, последовательность. Наибольшую трудность составили задания на придумывание слов с определенных количеством звуков, слогов и переставить или добавить звуки и слоги для получения нового слова.

Обследуя связную речь, отмечались такие нарушения как составление предложения и рассказа по картинке, серии сюжетных картинок, опорных слов, а также пересказе знакомого и незнакомого текста и рассказ из собственного опыта.

Исходя из результатов обследования детей младшего школьного возраста нами был поставлен диагноз: общее недоразвитие речи третьего уровня при легкой степени псевдобульбарной дизартрии.

С учетом данных констатирующего эксперимента, на основе анализа теоретической и методической литературы нами была определена цель формирующего эксперимента, разработаны направления коррекционной работы, составлен перспективный план, календарно-тематическое планирование занятий, логопедические конспекты. На основании пройденных онлайн-курсов было проведено с родителями анкетирование по применению дистанционных технологий на логопедических занятиях.

Контрольный эксперимент проводится по тем же направлениям, что и констатирующий эксперимент: обследование моторных функций, звукопроизношения, фонематических процессов, связной речи, лексико-грамматических средств языка. Параметры количественной и качественной оценки соответствуют параметрам, разработанным при анализе результатов

констатирующего эксперимента.

Нами были разработаны мультимедийные презентации, которые учитель-логопед использует для проведения дистанционных занятий с учениками. В рамках разработанных логопедических занятий применялись разнообразные упражнения, наглядные и речевые материалы, презентации, а также презентации, созданные в программе Power Point, направленные на формирование связной речи у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Эти мультимедийные презентации могут быть предложены педагогам и родителям для закрепления полученных знаний и умений в домашних условиях, а также для изучения новых тем в случае отсутствия ребенка в образовательной организации. Это создает дополнительные возможности для обучения и поддержки речевого развития вне стен школы.

Проведя сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов, можно сделать вывод об эффективности проведенной логопедической работы, направленной на устранение ошибок в связной речи. Достигнутые результаты стали возможными благодаря правильному планированию коррекционной работы, выбору методов и технологий, применяемых в процессе систематического проведения логопедических занятий, а также учету мотивационного компонента деятельности. В свою очередь это подчеркивает важность комплексного подхода к коррекции речевых нарушений и использовании современных технологий в логопедической практике.

Таким образом, комплексный подход, основанный на принципах индивидуализации, сотрудничества и разнообразия методов, будет способствовать успешному формированию связной речи у младших школьников с дизартрией.

Стоит также отметить, что в рамках логопедической работы под руководством Е. В. Донгаузер мною были написаны статьи, такие как «Информационно-коммуникативные технологии в профессиональной

деятельности учителя-логопеда» [22, с. 181], «Организация взаимодействия учителя-логопеда и родителей обучающихся с нарушением речи в условиях общеобразовательной школы» [64, с. 587]. Кроме того, совместно с Е. В. Каракуловой была подготовлена к публикации статья в сборник конференции В. В. Коркунова «Изучение образования детей с различными формами дизонтогенеза», 2024 год. Эти публикации отражают актуальные вопросы и подходы в области логопедии, а также подчеркивают важность интеграции современных технологий и взаимодействия с родителями в процессе речевых нарушений. Считаем, что результаты научно-исследовательской работы будут полезны как для специалистов в области логопедии, так и для родителей, стремящихся поддержать своих детей в развитии речевых навыков.

Таким образом, поставленная цель и задачи были решены, гипотеза подтверждена.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аверченко Л. К. Дистанционная педагогика в обучении взрослых. М., 2011. 329 с.
2. Алексеева М. М., Яшина В. И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников : учеб. пособие. М., 2000. 400 с.
3. Архипова Е. Ф. Стертая дизартрия у детей : учеб. пособие. М., 2008. 319 с.
4. Андреев А. А. Введение в дистанционное обучение: учеб пособие. М. 1997. 329 с.
5. Андреев А. А. Дидактические основы дистанционного обучения в высших учебных заведениях. М., 1999. 41 с.
6. Андреев А. А., Солдаткин В. И. Дистанционное обучение : сущность, технология, организация. М., 1999. 196 с.
7. Бабина Г. В., Белякова Л. И., Идес. Р. Е. Логопедия. Дизартрия. М., 2016. 104 с.
8. Басаргина Л. В. Индивидуальный стиль профессиональной деятельности учителя-логопеда с применением дистанционных образовательных технологий. М., 2017. 174 с.
9. Белозубов А. В., Николаев А. В. Система дистанционного обучения Moodle : учебно-методическое пособие. СПб., 2007. 108 с.
10. Бочаров М. И., Смирнов С. А. Особенности дистанционной поддержки образовательного процесса в вузе. 2015. URL : <http://msk.ito.edu.ru/2010/section/67/2026/index.html> (дата обращения 20.03.2023).
11. Винарская Е. Н., Пулатов Е. Н. Дизартрия и её топико-диагностическое значение в клинике очаговых поражений мозга. М., 1993. 123 с.
12. Волов В. Т. Системно-кластерная теория и технология повышения качества дистанционного образования в вузе. М., 2000. 379 с.

13. Волкова Л. С., Шаховская С. Н. Логопедия : учеб. для студентов педвузов. М., 2008. 703 с.
14. Выготский Л. С. Мышление и речь. М., 1999. 352 с.
15. Гаврилова Л. А. Дистанционное образование. Электронные курсы : учеб. пособие. Екатеринбург, 2006. 74 с.
16. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. М., 1961. 417 с.
17. Глухов В. П. Основы психолингвистики : учеб. пособие. М., 2005. 351 с.
18. Голуб Г. Б. Метод проектов – технология компетентностно-ориентированного образования. Самара, 2016. 176 с.
19. Гусак А. А. Основы высшей математики : учеб. пособие. М., 2012. 208 с.
20. Давыдова И. П. Коррекция речи у детей с дизартрией. К., 2013. 134 с.
21. Давыдова И. П., Лебедева М. Б., Мылова И. Б. Педагогам о дистанционном обучении. СПб., 2009. 98 с.
22. Донгаузер Е. В., Трошкова В. Л. Информационно-коммуникативные технологии в профессиональной деятельности учителя-логопеда // Актуальные проблемы социогуманитарного образования. 2024. С. 181-186. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=67846063> (дата обращения 10.11.2024).
23. Елецкая О. В., Матвеева М. В., Тараканова А. А. Информационные технологии в специальном образовании. М., 2019. 319 с.
24. Епифанцева Т. О. Настольная книга педагога-дефектолога. Ростов н/Д., 2007. 486 с.
25. Епишина Л. В. Педагогические аспекты развития коммуникативных свойств личности. М., 2017. 50 с.
26. Елеуова А. Е. Влияние компонентов просодики на речь при дизартрии // Педагогические науки. 2018. URL : Влияние компонентов просодики на речь при дизартрии (cyberleninka.ru) (дата обращения

20.03.2023).

27. Зайцева Л. А., Зайцев И. С., Левяш С. Ф., Ясова И. Н. Нарушения произносительной стороны речи и их коррекция : учеб. пособие. М. 2001. 74 с.

28. Запорожец И. В. Культура речи. К., 2003. 39 с.

29. Зимняя И. А. Лингвопсихология речевой деятельности. М., 2001. 432 с.

30. Иллиева Г. Б. Особенности развития коммуникативной компетенции младших школьников. М., 2016. 70 с.

31. Каракулова Е. В., Марейченко М. А. Педагогические условия использования информационно-коммуникативных технологий и дистанционных форм работы в деятельности учителя-логопеда // Специальное образование. 2021. № 4. С. 170-182. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=47565384> (дата обращения: 26.02.2022).

32. Калягин В. А, Овчинникова Т. С. Логопсихология : учеб. пособие. М., 2006, 320 с.

33. Киселева О. И. Теория и методика развития речи детей : теория и технология обучения речевому творчеству. М., 2006. 84 с.

34. КонсультантПлюс : Статья 16. Реализация образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. 2023. URL : Статья 16. Реализация образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий \ КонсультантПлюс (consultant.ru) (дата обращения 20.03.2023).

35. Ладыженская Т. А. Характеристика связной речи детей. М., 1980. 210 с.

36. Лебедева М. Б., Агапонов С. В., Горюнова М. А. Дистанционные образовательные технологии: проектирование и реализация учебных курсов. СПб., 2010. 336 с.

37. Лебедева М. Б. Образовательные технологии : терминология и

содержание // Психолого-педагогические науки. 2011. URL : Образовательные технологии: терминология и содержание (cyberleninka.ru) (дата обращения 20.03.2023).

38. Леднева И. Ю., Чупыгина Н. В., Тулякова Е. А. Вариант практического подхода к организации преемственности начального и среднего звена при переходе на новые ФГОС. Ярославль, 2013. 909 с.

39. Леонтьев А. Н. Основы психолингвистики. М., 2000. 57 с.

40. Лопатина Л. В., Логинова Е. А. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. СПб., 2004. 192 с.

41. Лопатина Л. В., Серебрякова Н. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. СПб., 2001. 192 с.

42. Лурия А. Р. Язык и сознание. М., 1979. 320 с.

43. Львов М. Р. Методика развития речи младших школьников : пособие для учителей начальных классов. М., 1985. 176 с.

44. Мастюкова Е. М., Ипполитова Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом. М., 1985. 211 с.

45. Мельникова Е. Л. Проблемно-диалогическое обучение : понятие, технология, предметная специфика. М., 2006. 144 с.

46. Михайлова М. А. Использование логопедических технологий в дистанционном обучении // Образование и право. 2022. URL : Использование логопедических технологий в дистанционном обучении (cyberleninka.ru) (дата обращения 20.03.2023).

47. Монтессори М. Помоги мне сделать это самому. М., 2000. 272 с.

48. Никуличева Н. В. Внедрение дистанционного обучения в учебный процесс образовательной организации : практическое пособие. М., 2016. 72 с.

49. Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарноэпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» : постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от

18.12.2020 N 28 // Главный государственный санитарный врач. 2020. URL: <https://base.garant.ru/75093644/> (дата обращения 01.10.2023)

50. Поваляева М. А. Справочник логопеда. Ростов н/Д., 2006. 445 с.
51. Подласый И. П. Педагогика : новый курс. М., 2009. 576 с.
52. Полат Е. С., Бухаркина М. Ю., Моисеева М. В. Теория и практика дистанционного обучения. М., 2004. 416 с.
53. Полат Е. С., Бухаркина М. Ю., Моисеева М. В. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования. М., 2001. 272 с.
54. Правдина О. В. Логопедия : учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. М., 1973. 272 с.
55. Правдина О. В. Учеб. пособие для студентов дефектолог. М., 1973. 272 с.
56. Прищепова И. В. Речевое развитие младших школьников с общим недоразвитием речи. СПб., 2018. 24с.
57. Пудовкина Н. В. Развитие речи как средство обучения младших школьников родному языку. М., 2016. 828 с.
58. Развитие речи детей дошкольного возраста : пособие для воспитателя. М., 1979. 223с.
59. Рамзаева Т. Г., Львов М. Р. Методика обучения русскому языку в начальных классах : учеб. пособие. М., 1979. 431 с.
60. Рамзаева Т. Г. Структура и содержание современного начального языкового образования. М., 2003. 423 с.
61. Рубинштейн С. Л К психологии речи. Л., 1986. 35 с.
62. Смирнова И. А. Логопедия : иллюстрированный справочник. СПб., 2019. 232 с.
63. Соловьева О. И. Методика развития речи и обучения родному языку. М., 2006. 128 с.
64. Трошкова В. Л. Организация взаимодействия учителя-логопеда и родителей обучающихся с нарушением речи в условиях общеобразовательной

школы // Проблемы и перспективы современного дошкольного, начального и специального образования и их профессионального обеспечения. 2024. С. 587-596. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=67309979> (дата обращения 10.11.2024).

65. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты. Екатеринбург, 1998. 51 с.

66. Филатов В. М. Семинарские и практические занятия по методике обучения иностранным языкам. Ростов н/Д, 2004. 416 с.

67. Филичева Т. Б. Логопедия : теория и практика. М., 2018. 608 с.

68. Филичева Т. Б., Орлова О. С., Туманова Т. В. Основы дошкольной логопедии. М., 2015. 320 с.

69. Хватцев М. Е. Логопедия. М., 2009. 272 с.

70. Шахнарович А. М. Психолингвистические проблемы овладения общением в онтогенезе. М., 2014. 189 с.

71. Яриков В. Г., Филина М. Н. Возможности дистанционных образовательных технологий при коррекции синтаксических норм у детей младшего школьного возраста с дисграфией // Научно-методический электронный журнал. 2018. URL : Возможности дистанционных образовательных технологий при коррекции синтаксических норм у детей младшего школьного возраста с дисграфией (cyberleninka.ru) (дата обращения 20.03.2023).

72. Home learning in times of COVID: Experiences of parents / S. Bhamani [et al.] // Journal of Education and Educational Development. 2020. Vol. 7(1). P. 9-26. URL: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1259928.pdf> (дата обращения: 01.10.2023).

73. Parent's experiences with remote education during COVID-19 school closures / A. Garbe [et al.] // American Journal of Qualitative Research. 2020. Vol. 4(3). P. 45-65. URL: <https://www.ajqr.org/download/parentsexperiences-with-remote-education-during-covid-19-school-closures-8471.pdf> (дата обращения: 01.10.2023).

