



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

Дидактические упражнения в коррекции нарушений письма у детей младшего
школьного возраста с дизартрией

Выпускная квалификационная работа по направлению

44.03.03

Направленность программы бакалавриата «Логопедия»

«Специальное (дефектологическое) образование»

Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:
93,14 % авторского текста
Работа рекоменд к защите
рекомендована/не рекомендована
«13» 12 2023. ир.ч
зав. кафедрой Специальной педагогики
психологии и предметных методик
Дружинина Лилия Александровна

Выполнила:
Студентка группы ЗФ-406-101-3-1
Мигунова Анастасия Александровна
Научный руководитель:
кандидат педагогических наук
Доцент кафедры СПиПМ
Бородина Вера Анатольевна

Челябинск
2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ.....	6
1.1. Закономерности овладения письмом в онтогенезе	6
1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с дизартрией	10
1.3. Нарушения письма у младших школьников с дизартрией	16
1.4. Роль дидактических упражнений в коррекционной работе по преодолению нарушений письма у младших школьников.....	23
Выводы по первой главе	27
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ	29
2.1. Исследование особенностей письма у детей младшего школьного возраста с дизартрией	29
2.2. Коррекционная работа по устранению нарушений письма у детей младшего школьного возраста с дизартрией	34
Выводы по второй главе	39
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	40
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ	41

ВВЕДЕНИЕ

Новые способы выражения речи у ребёнка играют очень важную роль в преодолении им языковых барьеров, удовлетворяя от интеллектуальных до эмоциональных потребностей, формируя большую социальную адаптивность и способность к обучению. Письмо является сложным психическим процессом, включающим в свою структуру как вербальные, так и невербальные формы. Оно играет чрезвычайно важную роль в человеческом обществе, это двигатель человеческой культуры. Именно благодаря письму люди могут использовать огромный запас знаний, накопленных человечеством во всех сферах его деятельности и сохранять опять многих поколений для будущего. Письмо – это важнейшее средство передачи информации на расстоянии, которое осуществляется в виде графических символов, знаков и изображений, передающих те или иные элементы речи – целые тексты, предложения, словосочетания, отдельные слова, слоги и буквы.

Многие исследователи, такие как А. Н. Корнев, А. Л. Сиротюк, Е. А. Логинова давали свои определения «дисграфии», но более точное определение этого термина дала Логинова Е.А.

Дисграфия — это частичное нарушение процесса письма, проявляющееся в стойких, повторяющихся ошибках, обусловленных неформированностью высших психических функций, участвующих в процессе письма [12]. Доказано, что ошибки на письме зависят от той недостаточности, которая их определяет. В связи с тем, что природа их дефектов различна, необходимо дифференцировать и отбирать методы и приемы коррекционной работы.

В букварный период на уроках письма первоклассники преодолевают большое количество трудностей. Для усвоения новой буквы младшим школьникам с низким уровнем развития способностей приходится прописывать по несколько строчек одинаковых букв и их элементов. Однообразной работе, как правило, сопутствует нарастание мышечной и

эмоциональной усталости, ведущее к перегрузкам, возникновению дидактогенных неврозов и фобий, к негативному отношению к урокам письма, что может продолжаться и все последующие года. Обучающиеся с нарушениями речи, в том числе с дизартрией, которые по различным причинам оказываются в общеобразовательных школах, становятся наиболее уязвимой категорией школьников в отношении неуспеваемости практически по всем предметам, такие как русский язык, чтение, математика и другие. Впоследствии этого младший школьник может негативить, данное нарушение негативно влияет на формирование его личности, у ребёнка может быть дизадаптация к школьной и социальной среде, поэтому тема исследования продолжает оставаться актуальной.

В связи с актуальностью была предложена тема исследования: «Дидактические упражнения в коррекции нарушений письма детей младшего школьного возраста с дизартрией».

Цель исследования: теоретически и эмпирически обосновать роль дидактических упражнений в коррекции нарушений письма детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Объект исследования: процесс коррекции нарушений письма у младших школьников с дизартрией.

Предмет исследования: дидактические упражнения по коррекции письма у младших школьников с дизартрией.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи исследования:

1. Проанализировать психолого–педагогическую литературу по проблеме исследования.
2. Выявить особенности нарушений письма у младших школьников с дизартрией.
3. Составить комплекс дидактических упражнений коррекции нарушений письма младших школьников с дизартрией.

Методы исследования: теоретические – анализ, сравнение, обобщение и систематизация специальной литературы по проблеме исследования; эмпирические – методы логопедической диагностики, педагогический эксперимент, метод количественного и качественного анализа.

База исследования: МБОУ С(К)ОШ №11 г. Челябинска.

В эксперименте приняли участие 7 детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Структура и объем работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения и списка используемых источников.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Закономерности овладения письмом в онтогенезе

Письмо представляет собой сложную осознанную форму экспрессивной речевой деятельности, позволяющую с помощью графических элементов фиксировать и передавать содержание речевого сообщения.

Психофизиологические механизмы – это несформированность или нарушения базовых познавательных функций, лежащих в основе формирования навыка письма.

Один из самых известных современных психологов Лурия А.Р. в своей книге «Письмо и речь» раскрывает психологические основы письма. В психологии, процесс письма – всё равно, будет ли это письмо под диктовку или же свободное изложение своих мыслей в письменном виде, а может даже и простое списывание текста, - является совсем не простым психологическим актом. По мере развития навыка психологическая структура письма меняется. Каждый процесс письма включает в себя свои механизмы [16].

Самым первым этапом процесса письма является побуждение, а также мотив и задачи. Ребенок знает, для чего пишет: зафиксировать, сохранить, передать информацию, побудить к тому или иному действию и т.п. Человек мысленно составляет план письменного высказывания, смысловую программу, общую последовательность мыслей.

Следующим, одним из сложнейших этапов процесса письма, по мнению Левиной Р.Е., является анализ звуковой структуры слова [13]. Этот этап включает несколько специальных операций. Из звукового потока, воспринимаемого и мысленно представляемого пишущим под диктовку человеком, должна быть выделена серия звучаний — сначала тех, с которых начинается нужное слово, а затем и последующих.

Садовникова И.Н. обращает внимание, что выделение последовательности звуков, составляющих слово, является первой операцией в расчленении речевого потока, иначе говоря, в превращении его в серию членораздельных звуков. Второй операцией, тесно связанной с предыдущей, является уточнение звуков, превращение слышимых в данный момент звуковых вариантов в четкие обобщенные речевые звуки — в фонемы. Только в тех случаях, когда слово состоит из отчетливо и недвусмысленно звучащих элементов становление звуков происходит без труда. Значительно большую сложность представляют те случаи, когда согласный звук входит то в мягкий, то в твердый слог [23].

Гораздо большие трудности связаны с задачей дифференцировать стечения согласных и различить отдельные элементы, входящие в сложные звуковые комплексы. Педагоги хорошо знают, что эта задача требует особой работы, и учащийся, проучившийся несколько месяцев, нередко продолжает лишь с очень большим трудом выделять отдельные звуки из таких сочетаний.

Во всяком случае эта работа по звуковому анализу и уточнению звуков является второй существенной операцией процесса письма, потому что только фонемы, абстрагированные от случайных звучаний и выделенные из общего комплекса звуков, составляющих слово, могут стать предметом дальнейшей записи. Анализ и сохранение последовательности звучаний, выделение и превращение звуковых вариантов в четкие фонемы являются первым необходимым этапом для осуществления сложного процесса письма. На начальной ступени развития навыка письма указанные процессы протекают полностью осознанно, позднее они почти перестают осознаваться и осуществляются автоматизированно [16].

За звуковым анализом, необходимым в процессе письма, всегда следует второй этап: выделенные фонемы или их комплексы должны быть переведены в зрительную графическую схему. Каждая фонема должна быть переведена в соответствующую букву, которая и должна быть в дальнейшем написана. Если предварительный звуковой анализ был проведен достаточно четко, то

перешифровка звуков речи в буквы (или, как говорят лингвисты, — фонем в графемы) не вызывает особых трудностей. Обучение письму показывает, что и это звено навыка усваивается легко, и лишь в редких случаях учителю приходится посвящать ему специальную работу.

Заключительным этапом в процессе письма является превращение подлежащих написанию оптических знаков — букв — в нужные графические начертания.

По мнению Визель Т.Г., психофизиологическая структура письма включает в себя ряд последовательных операций [4]. Первой из них является операция анализа звукового состава слова. Начиная писать, ребенок определяет смысловое содержание будущего письменного сообщения. Таким образом, при наличии осознанного намерения выбираются слова, которые необходимо записать. Далее пишущий соотносит смысловое значение выбранного слова со своими представлениями о его звуковом составе и определяет последовательность звуков в слове, которая в течение всего процесса письма удерживается в кратковременной речевой памяти.

После этого, уточняет Лурия А.Р., происходит уточнение звукового состава слова - последовательность звуков переводится в последовательность смыслоразличительных единиц, характеризующихся устойчивыми акустико-артикуляционными признаками, - фонем. При этом акустические представления о звуке соотносятся с его артикуляционными признаками. В результате такого сравнения осуществляется выбор соответствующей фонемы. Таким образом, в течение данной операции происходит перевод звуков в фонемы [16].

Второй операцией письма является перевод фонем в графемы. В процессе усвоения грамоты ребенок знакомится с графическими изображениями букв, которые в свою очередь обозначают звуки родного языка. Он запоминает особенности отдельных элементов и их взаимное расположение в пространстве, в результате чего в его сознании формируются

зрительные образы букв. В дальнейшем они хранятся в долговременной речевой памяти.

Во время письма ребенок осуществляет последовательный выбор соответствующей графемы. В речевой памяти активируются представления о зрительных образах букв, каждая фонема слова соотносится с этими зрительными представлениями, в результате чего на основе связи звука с буквой осуществляется выбор соответствующей графемы - зрительной схемы буквы. Таким образом, происходит перевод фонемы в графему.

Третья операция письма - перевод оптико-пространственных схем букв (графем) в графические начертания, реализуемые посредством системы последовательных движений (кинем). Этот процесс предполагает перешифровку кодовых элементов системы графем в систему кинетических кодов, в результате чего графические схемы букв реализуются в виде целого комплекса тонких движений руки. Последовательность этих графо-моторных элементов и представляет собой написанное слово.

В онтогенезе, по мнению Филичевой Т. Б., овладение письмом осуществляется поэтапно и характеризуется постепенным снижением степени осознанности отдельных операций в результате автоматизации процесса письма в целом [27]. Так, в начале овладения письмом каждая его операция является изолированным, осознанным действием. Прежде чем написать слово, ребенок анализирует его звуковой состав, определяет количество и последовательность звуков, соотносит каждый звук со зрительным образом соответствующей буквы, запоминает его, последовательно переводит зрительные образы букв в графические комплексы. Только после этого выбранное слово записывается в виде определенной последовательности букв. По мере развития письма, его отдельные операции начинают выполняться неосознанно, автоматизированно, они объединяются, формируя целостный сенсомоторный навык письменной речи.

Таким образом, письмо как форма речевой деятельности представляет собой сложный многооперационный процесс, в течение которого происходит

последовательный перевод звука в фонему, фонемы в графему, а графемы в кинему.

1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с дизартрией

В логопедии под «дизартрией» понимается нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата [13]. Этиология и симптоматика дизартрии, механизмы ее развития, формы, патогенез, клинические проявления, диагностика, структура дефекта, психолого-педагогическая характеристика и методы коррекции речи детей с дизартрией достаточно полно освещены в работах Винарской Е.Н., Лопатиной Л.В., Моявской С.И., Мартыновой Р.И., Панченко И.И., Правдиной О.В. и других.

Как пишет Винарская Е.Н., механизм дизартрических расстройств предусматривается различными поражениями мозга: стволовыми, пирамидными со спастическим параличом, стволово-подкорковыми с нарушениями мышечного тонуса и гиперкинезами, подкорково-мозжечковыми с расстройствами речевой просодии, корковыми с артикуляторной апраксией [5].

Причинами дизартрии являются органические поражения ЦНС в результате воздействия различных неблагоприятных факторов на развивающийся мозг ребенка во внутриутробном и раннем периодах развития. Чаще всего это внутриутробные поражения, являющиеся результатом острых, хронических инфекций, кислородной недостаточности (гипоксии), интоксикации, токсикоза беременности и ряда других факторов, которые создают условия для возникновения родовой травмы. В значительном числе таких случаев при родах у ребенка возникает асфиксия, ребенок рождается недоношенным [27].

Несколько реже дизартрия возникает под воздействием инфекционных заболеваний нервной системы в первые годы жизни ребенка.

Мартынова Р.И. также отмечает, что дети с ДЦП в большей степени предрасположены к дизартрии (65 – 85% случаев) [18].

Выделяют 5 форм дизартрий: бульбарная, корковая, мозжечковая, подкорковая, псевдобульбарная. Данная классификация основывается на выделении разнообразной локализации поражений мозга.

Дети с различными формами дизартрии отличаются друг от друга специфическими дефектами звукопроизношения, голоса, артикуляционной моторики, нуждаются в различных приемах логопедического воздействия и в разной степени поддаются коррекции.

Бульбарная дизартрия.

По мнению Смирновой И.А., данная форма дизартрии является наиболее тяжелой по проявлению. Она проявляется при заболевании (воспалении) или опухоли продолговатого мозга, тем самым разрушая ядра двигательных черепно – мозговых нервов.

Характерным является при данной форме парез или паралич мышц глотки, гортани, языка и мягкого нёба. У ребёнка нарушено глотание, он не может жевать твёрдую пищу [24].

Из – за недостаточной подвижности голосовых складок и мягкого нёба следует специфическое нарушение голоса: он слабый, назализованный.

Паретическое состояние мышц языка является причиной многочисленных искажений звукопроизношения. Речь невнятная, крайне нечеткая, замедленная. Лицо ребенка с бульбарной дизартрией амимично. О. В. Правдина добавляет, что голос при данной форме дизартрии слабый, глухой, истощающийся. Гласные и звонкие согласные звуки оглушены. Тембр речи изменен по типу открытой гнусавости. Артикуляция гласных приближена к нейтральному гласному звуку. Артикуляция согласных упрощена. Смычные согласные и вибрант р заменяются соответствующими

щелевыми. Характер щели у щелевых звуков тоже упрощается. В результате в речи доминируют глухие плоскощелевые звуки [22].

Подкорковая дизартрия.

При данной форме дизартрии идёт поражение подкорковых ядер мозга и их нервных связей. Логинова Е.А. делает акцент, что типичным проявлением является нарушение мышечного тонуса и наличие гиперкинеза, что, впоследствии, обуславливает своеобразные нарушения фонации и артикуляции [12]. Ребенок может правильно произносить отдельные звуки, слова и короткие фразы (особенно в игре, в беседе с близкими или в состоянии эмоционального комфорта), и через мгновение он же оказывается не в состоянии произнести ни звука. Возникает артикуляторный спазм, язык становится напряженным, голос прерывается. Иногда наблюдаются произвольные выкрики, «прорываются» гортанные (фарингеальные) звуки. Корнев А.Н. подчёркивает, что дети могут произносить слова и фразы чрезмерно быстро или, наоборот, монотонно, с большими паузами между словами, присутствует скандированность речи. Внятность речи страдает из-за неплавного переключения артикуляционных движений при произнесении звуков, а также из-за нарушения тембра и силы голоса [11].

Сочетание нарушения артикуляционной моторики с нарушениями голосообразования, речевого дыхания приводит к специфическим дефектам звуковой стороны речи, проявляющимся изменчиво в зависимости от состояния ребенка, и отражается главным образом на коммуникативной функции речи.

Иногда при подкорковой дизартрии у детей наблюдается снижение слуха, осложняющее речевой дефект.

Мозжечковая дизартрия.

Шипицына И.И. делает акцент, что данная форма дизартрии выражается «рубленой» речью, временами сопровождается выкриками отдельных звуков [28]. В чистом виде эта форма у детей наблюдается редко. При данной форме

также может быть нарушены движения и координация, за счёт патологии мозжечка.

В речи ребёнка могут быть выявлены:

1. Снижение силы голоса, затухание голоса к концу фразы;
2. Оглушение звонких согласных;
3. Частые паузы между словами, растягивание, скондированность слов, медленное проговаривание;
4. Беззвучная артикуляция в начале и в конце фразы;
5. Назализация голоса;
6. Точнообразный характер дыхания;
7. Твёрдое произношение мягких согласных;
8. Долгий поиск артикуляционного уклада.

Корковая дизартрия.

Данная форма дизартрии может быть вызвана по причинам перинатальных патологий, черепно – мозговых травм, нейроинфекциями.

Она представляет большие трудности в выделении и распознавании. При этой форме нарушатся произвольная моторика артикуляционного аппарата. У детей затруднено переключение с одного звука на другой, с одной артикуляционной позы к другой. Происходят замены звуков, их искажение, вследствие чего возникают запинки, похожие на заикание, но при этом у детей с данной формой дизартрии не нарушена лексико-грамматическая сторона речи.

Псевдобульбарная дизартрия.

Наиболее часто встречающаяся форма детской дизартрии. Псевдобульбарная дизартрия является следствием перенесенного в раннем детстве, во время родов или во внутриутробном периоде органического поражения мозга в результате энцефалита, родовых травм, опухолей, интоксикации и др. У ребенка возникает псевдобульбарный паралич или парез, обусловленный поражением проводящих путей, идущих от коры головного мозга к ядрам языкоглоточного, блуждающего и подъязычного

нервов. По клиническим проявлениям нарушений в области мимической и артикуляционной мускулатуры он близок к бульбарному. Однако возможности коррекции и полноценного овладения звукопроизводительной стороной речи при псевдобульбарной дизартрии значительно выше.

Мартынова Р.И. акцентирует, что в результате псевдобульбарного паралича у ребенка нарушается общая и речевая моторика. Малыш плохо сосет, поперхивается, захлебывается, плохо глотает. Из рта течет слюна, нарушена мускулатура лица, вследствие чего лицо бывает амимичным, неподвижным, маскообразным [17].

Разумеется, все функции неречевого характера, в которых необходимо участие языка, губ и других частей речевого аппарата, оказываются также неполноценными: ребенок не может полноценно пережёвывать пищу, плохо ее глотает, наблюдается гипесаливация.

Клинически различают паралитическую, спастическую, гиперкинетическую, смешанную и стёртую формы детского псевдобульбарного паралича.

По данным установлено, что лепет у детей с данной формой дизартрии отсутствует. Ребёнок с раннего детства молчалив, при этом он понимает речь окружающих.

Киселёва В.А. пишет, что тяжелое нарушение речи и нарушение общей моторики оказывают задерживающее влияние на общее развитие и характер детей: они делаются застенчивыми, малообщительными, нерешительными, пассивными, выключенными из детского коллектива и из школы, так как произношение, хотя и улучшается с возрастом, остается резко отстающим, причем страдает не только звукопроизношение, но и другие звуковые компоненты речи: голос, темп, ритм, интонация [10]. Словом, речевое развитие при псевдобульбарной дизартрии идет все время дисгармонично, неравномерно — ее звуковая сторона находится в явном несоответствии с другими сторонами речи.

Что касается поведения у детей с дизартрией, Белякова Л. И. отмечает наличие церебрастенического и гипертензионно-гидроцефального синдрома [2].

Церебрастенический синдром проявляется в виде нервнопсихической истощаемости. У одних детей он проявляется в виде общего эмоционального и двигательного беспокойства, у других в преобладании вялости и пассивности.

Наличие гипертензионно-гидроцефального синдрома характеризуется нарушением умственной работоспособности в виде быстрой истощаемости. Эта симптоматика проявляется у детей с дизартрией на фоне изменений мышечного тонуса, нарушений координации движений, недостаточности дифференцированной моторики пальцев рук и артикуляционной моторики.

Правдина О.В. отметила, что неоднократное повторение движений вызывает быстрое утомление: замедляется темп движений, быстро наступает потеря точности движения, иногда наблюдается легкое посинение языка, затрудняется сохранение заданного положения языка [22]. Гипердинамическая симптоматика проявляется в невнимательности, отвлекаемости, импульсивности и гиперактивности.

Наблюдения за детьми с дизартрией в процессе общения показывают, что ограниченные возможности речевой коммуникации сопровождаются снижением мотивационно-потребностной сферы общения, трудностями реализации речевых средств, невыразительностью мимики лица и движений рук, что объясняется структурой дефекта при дизартрии [2].

Таким образом, основными нарушениями у детей при дизартрии являются – невнятная, невыразительная речь, плохая дикция, искажение и замена звуков в сложных по слоговой структуре словах, нарушение речевого дыхания и расстройство артикуляции, голосообразования, темпа, ритма, интонации и др. Данные нарушения могут вызывать семантические нарушения и затруднять коммуникацию, тем самым ограничивать речевые

контакты ребёнка с взрослыми и сверстниками, препятствовать осуществлению полноценной деятельности общения.

1.3. Нарушения письма у младших школьников с дизартрией

Нарушения письма различной тяжести – довольно распространённая проблема у учащихся начальных классов. В логопедии есть специальный термин – дисграфия. Корнев А. Н. называет дисграфией стойкую неспособность овладеть навыками письма по правилам графики (т.е. руководствуясь фонетическим принципом письма) несмотря на достаточный уровень интеллектуального и речевого развития и отсутствие грубых нарушений зрения и слуха [11].

Логинова Е.А. отмечает, что дети с дизартрией сталкиваются с серьезными проблемами на этапе начала школьного обучения, так как именно в младшем школьном возрасте к нарушениям в устной речи, добавляются трудности овладения навыком письма. Повреждение практически любой зоны коры мозга может повлечь за собой нарушение письма, так как зона дает возможность для развития условий, необходимых для осуществления письма. Также совокупная работа головного мозга обеспечивает условия для программирования, регуляции и контроля за протекающей деятельностью [12].

Кроме того, при дизартрии происходит нарушение иннервации артикуляционного аппарата, которое приводит к нарушению артикуляционной моторики, нарушению произношения, фонематического слуха, а также фонематического восприятия.

Симптомы дисграфии проявляются в виде устойчивых ошибок в письменных работах школьников, которые никак не связаны с незнанием орфографических правил. Р. Е. Левина, изучавшая недостатки письма у детей с дизартрией, указывает, что грамотное написание, очевидно, определяется не

только знанием правила. Оно подготавливается еще задолго до его изучения опытом устного общения и обобщениями, возникающими в этом опыте. У детей с недоразвитой речью опыт речевого общения слишком беден, а нечеткое различие многих фонем (в том числе и гласных) еще более затрудняет образование тех обобщений, которые подготавливают ребенка к грамотному письму [13].

Бадалян Л.О., Лопатина Л.В, Маевская С.И., Мартынова Р.И, Мастюкова Е.М. и другие акцентировали внимание на нарушениях письма у детей младшего школьного возраста с дизартрией и отметили несколько критериев, свидетельствующих о нарушениях письма у детей с дизартрией.

Одним из критериев является обнаружение в письменных работах ребенка специфических ошибок, связанных преимущественно с несоблюдением фонетического принципа письма: искажение звукового состава слова или его искажение.

Вторым диагностическим критерием служит частотность специфических ошибок. На этапе формирования письма у младших школьников вполне естественно наличие данных ошибок, однако обычно таких ошибок немного.

Третьим критерием диагностики специфических нарушений письма служит стойкость ошибок: отмечается их наличие практически во всех письменных работах на протяжении длительного времени.

Как было выяснено в предыдущей главе данного исследования, при дизартии наблюдается нарушение развития пространственных, тактильных, слуховых, кинестетических представлений и т.д., что, как считает Парамонова Л.Г., может послужить развитию нарушений письма [21]. В основе дисграфических ошибок лежит несформированность высших психических функций, участвующих в процессе письма, к таковым относятся различение звуков на слух и при произношении, анализ предложений на слова, слоговой и фонематический анализа и синтеза, лексико-грамматический строй и оптикопространственные функции. По мнению Л. Ф. Спировой и Р. Е.

Левиной, ребенок, опираясь на свое дефектное произношение, фиксирует его на письме, только в том случае, если у него недостаточно сформированы слуховая дифференциация и фонематические представления [26][13]. Р. Е. Левина считает, что «в зависимости от того, какое звено речевой системы ближе всего стоит к первооснове дефекта и, наоборот, какое из этих звеньев стоит дальше всего от него, находится и качественное выражение затруднений письма» [13]. Так недостаточная сформированность звукопроизношения, фонематической, лексической и грамматической сторон речи отражаются на письме. Это происходит потому, что графическая речь, как усложнение второй сигнальной системы, исторически развивалась на базе звуковой речи. На письме у детей со стёртой формой дизартрии, могут наблюдаться специфические ошибки, именуемые дисграфическими. Эти ошибки проявляются в виде пропусков и замен гласных букв, в результате недостаточно четкой артикуляции гласных звуков, в виде пропусков согласных букв при их стечении, а также в недописывании окончаний слов. Также на письме отражаются графические ошибки, в основе которых лежит недостаточная сформированность зрительного гнозиса и оптикопространственных представлений.

В письменных работах могут встречаться: недописывание отдельных элементов или лишние элементы букв, ошибки в пространственном расположении отдельных элементов букв. Все перечисленные ошибки, связанные с недоразвитием звуковой и смысловой сторон речи проявляются у детей с дизартрией на фоне большого количества разнообразных орфографических ошибок, обусловленных недостаточной сформированностью представлений у детей о звуковом составе слова. Белякова Л.И. выделила следующие формы дисграфии и детей с дизартрией: артикуляторно-акустическая, аграмматическая [2]. Так, артикуляторно-акустическая дисграфия, в силу первично нарушенного произношения звуков, которое привело к вторичному нарушению фонематических процессов. Механизмом данного вида дисграфии является опора на неправильное

звукопроизношение в процессе проговаривания, когда школьник отражает свое дефектное произношение на письме, в силу вторичного нарушения фонематических процессов. Нарушения звукопроизношения у детей данной категории к младшему школьному возрасту сглаживаются, становятся менее выраженными. Но младшие школьники с дизартрией на письме с трудом различают буквы, обозначающие звуки, произношение которых было нарушено. Ошибки на письме выражаются в смешениях, заменах и пропусках звуков, произносимых с нарушением, а также в перестановках звуков и слогов, то есть ребёнок «как слышит – так и пишет». По мнению Т. В. Ахутиной, внутреннее проговаривание у младших школьников с дизартрией не имеет достаточной опоры на артикуляционный уклад, поскольку четкий кинестетический образ буквы не сформирован [1]. У младших школьников с дизартрией может наблюдаться и аграмматическая форма дисграфии, проявляющаяся в аграмматизмах на письме и обусловленная несформированностью лексико-грамматического строя речи. Аграмматизмы на письме отмечаются на уровне слов, словосочетаний, предложений и текстов. Чаще всего отмечаются морфологические и морфосинтаксические аграмматизмы, нарушения согласования и управления. По мнению Е. А. Логиновой, при аграмматической дисграфии ошибки отмечаются на более высоком уровне, который можно рассматривать не просто в качестве техники письма, а письменной речи: «в большей мере грамматические ошибки наблюдаются в самостоятельных письменных текстах школьников, которые наиболее сложны в плане установления ребенком связи между смысловым компонентом морфем и их знаковой формой. Такие тексты (изложения, сочинения) требуют и умения осознанного оперирования с языковыми элементами при передаче плана содержания письменного высказывания. Нарушение письма такого рода является серьезным препятствием для формирования у школьников самостоятельной письменной речи [12]. Р. Е. Левина и другие авторы в своих работах обращают внимание на нарушение предложно-падежных конструкций в письменной и устной речи детей. Р. Е.

Левина свидетельствует об ошибках в употреблении детьми предлогов: отмечаются пропуски предлогов, искажения, замены предлогов и окончаний существительных в устной речи [13].

С. Н. Шаховская, классифицируя аграмматизмы, обращает внимание на разные виды нарушений у учащихся с дизартрическими нарушениями, начинающих овладевать письмом: предлог пропускается (с сохранением падежной формы и без неё); употребление предлога с несоответствующим падежом; предлог есть, а падежная форма отсутствует; отмечаются смешения предлогов [28].

Так, у детей с дизартрией в письменных работах отмечаются ошибки, связанные с несформированностью лексико-грамматических средств языка, а именно: – ошибки в предложно-падежном управлении; – ошибки в согласовании имен существительных и прилагательных, глаголов, числительных и пр.; – раздельное написание приставок и слитное написание предлогов; – различные деформации структуры предложения: нарушение порядка слов, пропуск слов; – пропуск предлогов; слитное написание слов; неправильное определение границ предложения и т.д.; – различные деформации слога-буквенного состава слова («разорванные» слова, пропуски и недописывания слогов и т.д.). Ошибки, встречаемые у детей имеют название аграмматизмы, они проявляются на письме в искажении морфологической структуры слова, замене суффиксов и префиксов (запереть – напереть, телята – теленки), изменении падежных окончаний (пять карандаш^{ов}), нарушении предложных конструкций (над окном – на окном), изменение падежа местоимений (за тобою – за тебе), числа существительных (мальчики стои^т), нарушении согласования (красивый цветы). Детям с аграмматической дисграфией трудно конструировать сложные предложения, они часто пропускают члены предложения, а также нарушают последовательность слов в предложении.

Если дефекты произношения у ребенка выражаются в заменах и смешениях звуков, то и на письме, как считает Ефименкова Л.Н., будут наблюдаться ошибки в соответствующих фонетических группах. При полиморфном нарушении звукопроизношения один и тот же звук может заменяться не на один звук, а на несколько в связи с тем, что у ребенка отмечается нарушение различения сразу нескольких групп звуков. Такое нарушение различения звуков затрудняет звуковой анализ слов [8]. К проявлениям аграмматизмов также относят синтаксические ошибки, связанные с неумением самостоятельно выделять законченные мысли в предложениях.

Следовательно, характерными ошибками при самостоятельном письме младших школьников с дизартрией, по мнению Корнева А.Н. являются: неправильное построение слов в предложении, пропуск предложений, неправильное употребление служебных слов. Учащиеся не в правильном порядке записывают текст, переставляют предложения не по порядку. Нарушение моторики артикуляционного аппарата свидетельствует о нарушениях в восприятии правильного произношения звуков.

У детей с дизартрией выявляются нарушения ручной моторики, проявляющиеся чаще всего в нарушении быстроты, точности и скоординированности движений [11]. Наибольшую трудность у детей вызывает динамическая организация двигательного акта. Здесь мы наблюдаем сложность или невозможность быстрого и плавного воспроизведения предложенных педагогом движений. При этом можно наблюдать добавочные (лишние) движения, перестановки, персеверации, выявляется нарушение оптико-пространственной координации.

Нарушения состояния общей моторики, как пишет Винарская Е.Н., у детей младшего школьного возраста с дизартрией проявляется в: неуклюжести, нарушении произвольных движений, напряжении удержания позы, неполном объеме и амплитуде движения, точности и правильности поз, нарушении темпа выполнения задания. Переключение движений

осуществляется чаще всего сопряженно, с четким проговариванием их последовательности по предложенной речевой инструкции. Наибольшую сложность вызывает необходимость одновременного выполнения движений, что указывает на наличие дисфункции премоторных систем, которые обеспечивают кинетическую организацию движений [5].

Речедвигательные нарушения проявляются у учащихся в виде ошибок в правильном овладении звуковым анализом. Особенно проявляется, когда пишут слуховой диктант. Если нарушена слоговая структура слова при произношении, то можно отметить в письменных работах такие ошибки как: пропуск и перестановка букв, неправильное употребление предлогов. Данные типы ошибок взаимосвязаны с овладением детей-дизартриков устной речью, словарным запасом и грамматическим строем.

Самостоятельное письмо младших школьников с дизартрией, как отметила Белякова Л.И., отличается бедным и неправильным построением предложений, пропусками некоторых членов предложения и служебных слов. Некоторым детям совершенно не доступны даже небольшие изложения, письменные работы превращаются в нерасчлененные комплексы букв [2].

Таким образом, у детей младшего школьного возраста с дизартрией чаще всего выражена артикуляционно-акустическая форма дисграфии и аграмматическая форма дисграфии, что проявляется в виде смешения букв, обозначающие звуки сходные по артикуляционно-акустическим признакам, а также пропуски отдельных букв, связанные с несовершенным фонематическим анализом. Однако, практически отсутствует смешение только по акустическим признакам звонкости и глухости. Также у детей младшего школьного возраста с дизартрией возникают большие проблемы с употреблением предлогов, так, например, младшие школьники могут опускать предлоги, заменять их, а иногда даже удваивать.

1.4. Роль дидактических упражнений в коррекционной работе по преодолению нарушений письма у младших школьников

В педагогике дидактические упражнения рассматриваются как многоплановое, сложное педагогическое явление. Они являются игровым методом обучения детей младшего школьного возраста, и формой обучения, и самостоятельной игровой деятельностью, и средством всестороннего воспитания личности ребёнка [31].

Катаева А. А., подчёркивает, что дидактические игры и упражнения – это одна из форм обучающего воздействия взрослого на ребёнка [9].

Шмаков С.А. даёт определение дидактической игре. Дидактическая игра – метод умственного развития детей, во время такой игры развиваются соответствующие психические процессы: ощущение, восприятие, память, мышление, воображение, внимание, наблюдательность детей [29].

Бондаренко А.К. выделяет 3 основных вида дидактических игр:

1. Игры и упражнения с предметами;
2. Настольно-печатные игры и упражнения;
3. Словесные игры и упражнения [3].

Сорокина А.И. выделяет другие виды дидактических игр и упражнений:

1. Игры-путешествия;
2. Игры-поручения;
3. Игры-предположения;
4. Игры-загадки;
5. Игры-беседы [25].

Отличие дидактической игры от дидактических упражнений заключается в том, что упражнение – это повторяющееся действие с целью закрепления знаний или навыка. Игра же предполагает применение этих знаний и умений в игровом процессе, где есть различные правила. Для упражнения же только инструкция. Игра, в отличие от упражнения, может быть парной, коллективной. Игровое взаимодействие определяет задачи

социального воспитания, что не осуществляется при выполнении упражнений. Упражнение может быть частью дидактической игры, наоборот быть не может.

Чтобы представить возможности дидактической игры в полной мере, необходимо углубиться и подробнее рассмотреть функции, реализуемые ею в учебном процессе.

Шмаков С.А., Селевко Г.К., Галкина Н.В. выделяют 8 функций дидактической игры, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Функции дидактических игр и упражнений

Функции дидактических игр и упражнений	Характеристика функции
Обучающая	Развитие специальных и общеучебных умений и навыков для конкретной учебной дисциплины. Ученик получает новые знания, информацию более широкого плана.
Воспитательная	Ребёнок приобретает высшие нравственные достижения, которые со временем становятся для него нормой.
Развивающая	Обучение становится интересным, а значит, более привлекательным для учеников. Игра требует проявления воли, настойчивости, концентрации внимания в преодолении трудностей, заложенных в содержании и правилах игры.
Функция контроля	Позволяет повысить уровень сформированности определенных умений, навыков и умения практического применения знаний.
Активирующая	Способствует формированию положительного отношения к обучению, повышению заинтересованности и активации познавательной деятельности.
Привлекательная	Предусматривает создание благоприятной атмосферы на уроках, которая улучшает самочувствие и настроение, развивает активность, уверенность в себе.
Коммуникативная	Даёт возможность моделировать разные жизненные ситуации, искать выход из конфликтов, не прибегая к агрессивности, учит разнообразию эмоций восприятия всего существующего в жизни, в огромной гамме чувствования.
Коррекционная	Дети успешно устраняют такие негативные проявления, как непоседливость, вспыльчивость, замкнутость, утомленность, застенчивость, конфликтность, агрессивность, капризность, которые порождают несовместимость в общении детей, разрушают внутриколлективные отношения.

Цель дидактических игр и упражнений — облегчить переход к учебным задачам, сделать его постепенным.

Бондаренко А.К. выделяет 3 этапа дидактических игр и упражнений: этап подготовки; этап проведения; этап анализа и обобщения [3].

В первый этап входят разработка игры и ввод в игру. Разработка игры включает в себя разработку сценария, план дидактической игры и упражнения, общее описание игры и упражнения, проведение инструктажа и подготовку материального обеспечения.

В ввод игры входит поставка целей и задач, условий, проблемы, регламент, правила, распределение ролей, формирование групп (по необходимости).

Этап проведения носит в себе 2 формы работы: групповую и межгрупповую дискуссию. В групповую работу входит работа с источниками, мозговой штурм, тренинг, а в межгрупповая дискуссия предполагает выступление групп (по необходимости) и защиту и проверку результатов.

Заключающий этап анализа и обобщения подразумевает анализ, рефлекссию, оценивание и самооценка проведённой работы, а также выводы, обобщения и рекомендации.

Сорокина А.И. выделяет следующие условия проведения дидактической игры:

1. Выразительность проведения игры. Это обеспечивает интерес детей, желание слушать, участвовать в игре.
2. Необходимость включения педагога в игру. Он является и участником, и руководителем игры. Ему необходимо направлять игру в нужное русло.
3. Необходимо оптимально сочетать занимательность и обучение.

Проводя игру, педагог должен постоянно помнить, что он дает детям сложные учебные задания, а в игру их превращает форма их проведения — эмоциональность, легкость, непринужденность.

Средства и способы, повышающие эмоциональное отношение детей к игре, следует рассматривать как путь, ведущий к выполнению дидактических задач.

4. Между педагогом и детьми должна быть атмосфера уважения, взаимопонимания, доверия и сопереживания.
5. Используемая в дидактической игре наглядность должна быть простой и емкой.

Главная задача учителя при проведении дидактических игр и упражнений — направить силы ребенка на учебу, сделать серьезный труд детей занимательным и продуктивным.

6. Определение количества учащихся. В разных играх предусмотрено различное их количество. Необходимо включение в игру каждого ребёнка. Поэтому если игровую деятельность осуществляет часть детей, то остальные должны выполнять роль контролеров, судей, то есть тоже принимать участие в игре.
7. Подбор дидактических материалов и пособий для игр, а также чёткое планирование временных параметров игры. Учитель с наименьшей затратой времени должен ознакомить детей с правилами игры. Необходимо предусмотреть, какие изменения можно внести в игру, чтобы повысить активность и интерес детей, учесть возможное возникновение запланированных ситуаций при проведении дидактических игр.
8. Правильное продумывание заключения, подведение итогов после проведения дидактической игры.
9. Планомерное распределение игр и игровых моментов на уроке [25].

В начале урока цель игры — организовать и заинтересовать детей, стимулировать их активность. В середине урока дидактическая игра должна решить задачу усвоения темы; в конце урока игра может носить поисковый характер.

На любом этапе урока игра должна отвечать следующим требованиям: быть интересной, доступной, включать разные виды деятельности детей.

Игра, следовательно, может быть проведена на любом этапе урока. Она используется также и на уроках разного типа.

Так, на уроке объяснения нового материала в игре должны быть запрограммированы практические действия детей с группами предметов или рисунками.

На уроках закрепления материала используют игры на воспроизведение свойств действий и вычислительных примеров. В системе уроков по теме важно подобрать игры на разные виды деятельности: исполнительскую, воспроизводительную, преобразующую, поисковую.

Дидактические игры и упражнения входят в целостный педагогический процесс, несут сочетание с другими формами обучения и воспитания.

Таким образом, дидактические игры и упражнения направлены на решение конкретных задач в обучении детей, но, в то же время, в них появляется воспитательное и развивающее влияние игровой деятельности. Воспитательно-обучающее значение заключено в содержании сюжета - темы игры, в возбуждении интереса к тем или иным аспектам объекта изучения, отраженного в игре. Познавательное содержание игры не лежит «на поверхности»: его нужно найти, добыть - сделать открытие и в результате что-то узнать.

Выводы по первой главе

Проанализировав теоретические основы изучения письма у детей младшего школьного возраста с дизартрией, мы можем сделать следующие выводы:

Во-первых, письмо – это сложный психический процесс, состоящий из вербальных и невербальных форм психической деятельности – внимания, зрительного, акустического и пространственного восприятия, тонкой моторики руки, предметных действий.

Предпосылки формирования и развития письменной речи закладываются у ребенка с рождения (на фонетическом и лексическом

уровне, навыки письма активно развиваются в младшем школьном возрасте и совершенствуются на протяжении всех последующих лет обучения.

Во-вторых, при разных формах дизартрии могут наблюдаться неравномерность голоса – он то тихий, то громкий, может быть монотонным, хриплым, сильным, слабым, прерывистым; отмечается слабость голосовых модуляций – дети не могут произвольно менять высоту, силу голоса, изменять тембр голоса в начале или в конце предложения. Помимо особенностей речевого и психического развития у младших школьников с дизартрией сильно страдает поведение. Расстройство эмоционально-волевой сферы выражаются у детей в виде плаксивости, заторможенности, застенчивости, повышенной эмоциональной возбудимости. Младшие школьники с дизартрией имеют сниженный объем слуховой памяти, им сложно запомнить информацию на слух, не имея зрительной опоры.

В-третьих, при дизартрии происходит нарушение иннервации артикуляционного аппарата, которое приводит к нарушению артикуляционной моторики, нарушению произношения, фонематического слуха, а также фонематического восприятия. Вследствие всего этого может возникнуть частичное специфическое нарушения процесса письма – дисграфия. В письменных работах могут встречаться: недописывание отдельных элементов или лишние элементы букв, ошибки в пространственном расположении отдельных элементов букв. Все перечисленные ошибки, связанные с недоразвитием звуковой и смысловой сторон речи проявляются у детей с дизартрией на фоне большого количества разнообразных орфографических ошибок, обусловленных недостаточной сформированностью представлений у детей о звуковом составе слова.

В-четвёртых, отличие дидактической игры от дидактических упражнений заключается в том, что упражнение – это повторяющееся действие с целью закрепления знаний или навыка. Игра же предполагает применение этих знаний и умений в игровом процессе, где есть различные правила. Для упражнения же только инструкция.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Исследование особенностей письма у детей младшего школьного возраста с дизартрией

Эксперимент проводился на базе МБОУ С(К)ОШ №11 г. Челябинска, в ходе эксперимента участвовали 7 учеников 2 «А» класса в возрасте 8 лет. По заключению ПМПК у всех детей общее недоразвитие речи, дизартрия.

Обследование детей младшего школьного возраста проводилось по методике О. Б. Иншаковой [19].

Методика Предназначена для выявления у младших школьников специфических нарушений письма – дисграфии.

В данную методику входили такие задания, как:

1. Диктант;
2. Списывание с печатного текста;
3. Самостоятельное письмо.

Особенностью данной методики является то, что одни и те же контрольные задания предлагаются для выполнения детям дважды, в конце учебного года и в начале следующего года, при переходе в следующий класс.

Список учащихся представлен в таблице 2.

Таблица 2 – Список обучающихся с логопедическим заключением

№	Имя	Класс	Логопедическое заключение
1	Станислав Т.	2 «А»	ОНР III уровня, дизартрия
2	Анастасия Г.	2 «А»	ОНР III уровня, дизартрия
3	Эльвира А.	2 «А»	ОНР III уровня, дизартрия
4	Тимофей Л.	2 «А»	ОНР III уровня, дизартрия
5	Андрей О.	2 «А»	ОНР III уровня, дизартрия
6	Лаура Р.	2 «А»	ОНР III уровня, дизартрия
7	Дмитрий Б.	2 «А»	ОНР III уровня, дизартрия

Для проведения диктанта детям был предложен текст «Кувшинки».

Для списывания был предложен текст «Лягушка».

Оценка результатов диктанта проводилась путем подсчета допущенных учеником ошибок при выполнении задания.

Критерии оценки:

3 балла – дети, которые при выполнении задания не допустят ни одной ошибки.

2 балла – дети, которые при выполнении задания допустят не более 9 ошибок;

1 балл – дети, которые при выполнении задания допустят более 10 ошибок.

Оценка результатов списывания также проводилась с учётом подсчёта допущенных ошибок.

Критерии оценки:

3 балла – дети, не допустившие ни одной ошибки при выполнении задания;

2 балла – допуск 1-2 ошибок при списывании;

1 балл – дети, у которых при списывании допущены 3 ошибки и более.

Критерии оценивания самостоятельного письма:

3 балла – дети, не допустившие ни одной ошибки при выполнении задания;

2 балла – допуск 8-9 ошибок при письме;

1 балл – дети, у которых при письме допущено 10 и более ошибок.

Уровни успешности:

1,0 – 1,4 – низкий уровень (Н);

1,5 – 1,9 – ниже среднего (НС);

2,0 – 2,4 – средний уровень (С);

2,5 – 2,9 – выше среднего (ВС);

3 балла – высокий уровень (Н).

В ходе логопедического обследования с использованием диктанта по методике О. Б. Иншаковой можно определить типичные орфографические и

дисграфические ошибки, допущенные детьми при выполнении задания.

Результаты методического обследования приведены ниже в таблицах 3, 4, 5.

Таблица 3 – Результаты проведения диктанта

Дети	Дисграфические ошибки					Орфографические ошибки	Общее кол-во баллов	Средний балл
	Пропуски букв	Зеркальное написание букв	Повторы букв или слогов	Смешение схожих на слух звуков	Пропуск точки			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Станислав Т.	2	1	0	2	1	2	8	1.1
Анастасия Г.	2	1	1	1	0	2	7	1
Эльвира А.	4	2	0	2	1	3	12	0,14
Тимофей Л.	3	1	1	2	1	1	9	1,2
Андрей О.	2	2	1	3	0	2	10	1.4
Лаура Р.	2	2	0	4	1	3	12	1.7
Дмитрий Б.	4	1	0	3	2	1	11	1.5
Общее количество ошибок	19	10	3	17	6	14		

Таблица 4 – Результаты проведения списывания

Дети	Дисграфические ошибки					Орфографические ошибки	Общее кол-во баллов	Средний балл
	Пропуски букв	Зеркальное написание букв	Повторы букв или слогов	Смешение схожих на слух звуков	Пропуск точки			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Станислав Т.	1	0	0	0	0	0	1	0.1
Анастасия Г.	1	1	0	0	0	0	2	0.2
Эльвира А.	0	1	0	1	0	0	2	0.2
Тимофей Л.	0	0	1	0	0	1	2	0.2
Андрей О.	1	0	0	0	0	0	1	0.1
Лаура Р.	1	1	0	0	0	2	4	0.5
Дмитрий Б.	0	1	0	0	0	0	1	0.1
Общее количество ошибок	5	4	1	4	0	6		

Таблица 5 – Результаты проведения самостоятельного письма

Дети	Дисграфические ошибки					Орфографические ошибки	Общее кол-во баллов	Средний балл
	Пропуски букв	Зеркальное написание букв	Повторы букв или слогов	Смешение схожих на слух звуков	Пропуск точки			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Станислав Т.	2	1	1	2	1	1	8	1.1
Анастасия Г.	1	2	1	1	1	2	8	1.1
Эльвира А.	3	1	2	1	1	2	10	1.4
Тимофей Л.	1	2	2	1	2	1	9	1.2
Андрей О.	2	1	2	1	2	0	8	1.1
Лаура Р.	4	1	1	2	2	1	11	1.5
Дмитрий Б.	3	2	1	2	1	2	11	1.5
Общее количество ошибок	18	10	11	10	10	9		

На основе полученных данных анализируются результаты, оцениваются выполненные задания, выявляются трудности, с которыми столкнулись дети при выполнении данных заданий, составляется вывод о том, достаточно ли сформировано письмо.

Обобщённые результаты и уровень сформированности письма каждого ученика представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Обобщённые результаты обследования письма у детей экспериментальной группы

Дети	Диктант	Списывание	Самостоятельное письмо	Средний балл	Уровень
1	2	3	4	5	6
Станислав Т.	2	2	2	2	С
Анастасия Г.	2	2	2	2	С
Эльвира А.	1	2	1	1.3	Н
Тимофей Л.	2	2	2	2	С
Андрей О.	1	2	2	1.6	НС
Лаура Р.	1	1	1	1	Н
Дмитрий Б.	1	2	1	1.3	Н
Средний групповой балл	1.4	1.4	1.4		

При анализе работ отмечалось наличие или отсутствие дисграфических ошибок, выделенных О. Б. Иншаковой: замены и смешения букв по акустико-артикуляционному сходству звуков, оптические, моторные, зрительно-моторные, зрительно-пространственные ошибки, ошибки звукового анализа и синтеза.

На основе анализа диктанта, мы выяснили, что все ученики допускают дисграфические ошибки.

Наиболее частыми являются ошибки пропуска букв и смешение схожих на слух звуков.

На основе результатов проверки диктанта больше всех ошибок допустили два ученика (Эльвира А. и Лаура Р.). У них допущено 12 ошибок. Дмитрий Б. допустил в диктанте 11 ошибок, что также показывает низкий уровень сформированности письма. Чуть лучше с данным заданием справился Андрей О., у которого всего допущено 10 ошибок, но также показывает низкий уровень сформированности письма. В ходе проверки результатов у Тимофея Л. Было допущено 9 ошибок. Наиболее высоки результат показали Станислав Т. и Анастасия Г. У Станислава всего было допущено 8 ошибок, а у Анастасии допущено 7 ошибок.

В результате проверки списывания, можно сделать вывод, что 6 из 7 учеников справились с заданием на 2 балла, допуская 1-2 ошибки (Станислав Т., Анастасия Г., Эльвира А., Тимофей Л., Андрей О. и Дмитрий Б.). Раура Р. справилась с заданием на 1 балл, так как допустила во время выполнения задания 5 ошибок.

При выполнении задания на самостоятельное письмо, Лаура Р. и Дмитрий Б. допустили по 11 ошибок. Эльвира А. в задании допустила 10 ошибок. Андрей О. и Станислав Т. набрали одинаковое количество ошибок – 8.

На низком уровне сформированности письма развито 43% учеников (3 человека) – Эльвира А., Лаура Р., Дмитрий Б.

По результатам обследования, уровнем ниже среднего преобладает 1 ученик – Андрей О., что составляет 14%.

У Станислава Т., Анастасии Г. и Тимофея Л. Развит средний уровень сформированности письма, что также составляет 43%.

В результате обследования можно сделать вывод о том, что при дизартрии у младших школьников преобладает артикуляторно-акустическая и аграмматическая дисграфия.

Артикуляторно – дисграфическая дисграфия представляет собой отражение в письме неправильного звукопроизношения.

Аграмматическая дисграфия возникает вследствие перинатального, раннего постнатального повреждения или функциональной незрелости областей мозга.

Изучая работы младших школьников, можно обратить внимание, что наиболее типичными ошибками на письме у детей младшего школьного возраста с дизартрией являются пропуски букв и смешение схожих на слух звуков и букв.

Для устранения таких ошибок следует повышать навыки фонемного распознавания, то есть умения дифференциации фонем родного языка.

Таким образом, проведенный анализ результатов констатирующего эксперимента позволил выявить значительное отставание в развитии письма у детей с дизартрией.

2.2. Коррекционная работа по устранению нарушений письма у детей младшего школьного возраста с дизартрией

Многие авторы, такие как Хватцев М.Е., Лалаева Р.И., Садовникова И.Н. в своих научных исследованиях разрабатывали общие подходы, направления и содержание коррекции различных видов дисграфий у младших школьников с дизартрией.

Садовникова И.Н. определяет особый подход коррекции дисграфии у детей младшего школьного возраста. Она предлагает методику диагностики нарушения письма, выделяет возможные направления работы, предлагает виды упражнений по их реализации [23].

Для того, чтобы добиться результатов, коррекционная работа должна строиться на основе ряда принципов логопедической работы по устранению нарушений письма, выделенных Р. И. Лалаевой [13]:

- принцип учета механизма нарушения;
- принцип учета «зоны ближайшего развития» (по Л. С. Выготскому);
- принцип учета психологической структуры процесса письма и характера нарушения речевой деятельности;
- принцип учета симптоматики и степени выраженности нарушений письма;
- принцип системности;
- принцип деятельностного подхода;
- принцип поэтапного формирования психических функций.

При определении содержания логопедической работы по коррекции дисграфии учитывались экспериментальные данные, полученные в ходе обследования. Самыми распространенными ошибками являются ошибки звукового анализа и синтеза, а именно пропуск гласных и согласных, так же присутствуют зрительно – моторные ошибки, проявляющиеся в неточности передачи графического образа буквы, недописывании каких-либо ее элементов.

Исходя из выявленных ошибок на констатирующем этапе эксперимента были определены следующие направления работы:

- развитие навыков регуляции и контроля деятельности,
- развитие навыков звукового анализа и синтеза,
- устранение зрительно-моторных ошибок.

Для проведения коррекционной работы по данным направлениям нами был составлен комплекс дидактических упражнений по коррекции дисграфии, представленный в таблице 7.

Таблица 7 – Характеристика комплекса дидактических упражнений по коррекции дисграфии у детей экспериментальной группы

Направление коррекционной работы	Задачи	Примеры дидактических упражнений
Развитие навыков регуляции и контроля деятельности	Развитие высших психических функций.	«Графические диктанты»; «Копирование фигур»; «Домик».
Развитие навыков звукового анализа и синтеза	Развивать умение определять наличие звука в слове, его место в слове, порядок звуков, умение вставить недостающий звук или букву.	«Найди братца»; «Переключка»; «Отгадай моё слово».
Устранение зрительно-моторных ошибок	Формировать зрительные и моторные образы букв.	«Найди букву»; «Допиши букву»; «Обведи букву».

Основная задача работы по развитию навыков регуляции и контроля деятельности заключается в развитии высших психических функций, в частности произвольного внимания.

Для реализации данной задачи были подобраны дидактические упражнения из методики Ефименковой Л. Н. «Коррекция устной и письменной речи у учащихся начальных классов» [8]. Данные упражнения можно использовать как в основной части занятия, так и на заключительной.

Упражнение «Копирование фигур».

Цель упражнения: развитие внимания, саморегуляции и контроля.

Инструкция: Дети должны точно скопировать графический образец, представленный на рисунке, по точкам (домик, дерево, кораблик и др.). Как показывает практика, дети с несформированной произвольной регуляцией и дефицитом внимания испытывают большие трудности при выполнении этого задания.

«Графические диктанты».

Цель: развитие саморегуляции и контроля, мышления, внимания.

Инструкция: Дети рисуют под диктовку учителя различные узоры по клеточкам, затем после некоторого «обучения» продолжают рисовать самостоятельно до тех пор, пока учитель не скажет «стоп». Пример: «Я буду говорить, в какую сторону и на сколько клеток провести линию. Проводи только те линии, о которых я буду говорить. Как проведешь линию, жди, пока я не скажу, куда проводить следующую. Каждую следующую линию начинай там, где кончилась предыдущая, не отрывая карандаш от бумаги. Поставь карандаш на точку. Начали! Одна клетка вверх, две клетки направо, одна клетка вниз, две клетки направо. Продолжай рисовать узор самостоятельно, пока я не скажу «стоп».

Упражнение «Домик».

Цель: развитие памяти, внимания, самоконтроля и регуляции.

Дать ребенку внимательно посмотреть на образец, затем постараться как можно точнее нарисовать такой же домик на своем листе бумаги.

Инструкция: «Если нарисуешь что-то не так, то поверх неправильного или рядом нарисовать правильно, стирать ластиком нельзя».

В задачи работы по развитию навыков звукового анализа и синтеза входят развитие умения определять наличие звука в слове, его места, порядок звуков и умение вставить недостающий звук или букву. Для их реализации были подобраны упражнения из методики Ефименковой Л. Н. «Коррекция устной и письменной речи у учащихся начальных классов» [8].

Упражнение «Найди братца».

Цель: Развитие звукового анализа и синтеза.

Инструкция: Учитель-логопед раздаёт картинки, которые начинаются с твёрдого согласного звука. Задача ученика – найти соответствующую картинку из предложенных, которая начинается с такого же твёрдого согласного звука.

«Отгадай моё слово».

Цель: развитие звукового анализа и синтеза.

Инструкция: Логопед загадывает слово и говорит: «Я загадала слово на слог «ма». Попробуйте отгадать моё слово. Отгадка лежит на столе, покажу вам её после завершения упражнения». Дети называют слова на слог «ма», в конце логопед показывает картинку с отгадкой.

«Перекличка».

Цель: развитие звукового анализа и синтеза.

Инструкция: Логопед называет вперемешку разные звуки – гласные и согласные. Ученики, имена которые совпадают с названным звуком – встают.

Задачей устранения зрительно-моторных ошибок является формирование зрительных и моторных образов букв.

На основном этапе занятия можно использовать упражнения «Найди элемент буквы», «Найди букву», «Допиши букву», которые также были взяты из методики Ефименковой Л. Н. «Коррекция устной и письменной речи у учащихся начальных классов» [8].

«Найди элемент буквы».

Цель: зрительное и моторное закрепление образов элементов букв.

Инструкция: ребенку предлагается ряд элементов от разных графем, его задача – найти и обвести элементы, из которых состоит заданная буква.

«Найди букву».

Цель: закрепление зрительного образа буквы.

Инструкция: ребенку предлагается найти определенную букву среди ряда других букв. Сначала предлагаются графемы различные по написанию, затем схожие по написанию.

«Допиши букву».

Цель: закрепление зрительного и моторного образа буквы.

Инструкция: ребенку предлагаются буквы с недописанными элементами. Задача ребенка дописать или сконструировать пропущенные элементы. В работе используются те элементы букв, которые он пропускает или искажает при письме.

Для завершающего этапа занятия подойдет упражнение «Обведи букву».

Цель: закрепление зрительного и моторного образа буквы.

Инструкция: ребенку предлагается ряд из буквы, написанной пунктиром, его задача их обвести.

Таким образом, исходя из результатов обследования процесса письма младших школьников с дизартрией, нами были выделены основные ошибки, встречающиеся у детей данной группы, были определены направления коррекционной работы, подобраны и приведены примеры дидактических игр для коррекции данных нарушений.

Выводы по второй главе

Проанализировав экспериментальную работу по изучению овладения письмом младших школьников с дизартрией, мы можем сделать следующие выводы:

Во-первых, для детей с дизартрией свойственны такие виды нарушений письма: замены букв, нередко встречаются замены гласных, переносы слогов, незнание букв, нарушение слоговой структуры слова, нарушение лексико – грамматической структуры предложений, замены букв на графически схожие, слитное написание предложений, искажена морфологическая структура слова и полное искажение слов.

Во-вторых, дидактические упражнения расширяют арсенал педагогических средств. У детей в игровой форме формируются необходимые предпосылки для успешного развития письменной речи, повышения речевой культуры, расширения словарного запаса, развития языкового чутья.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью нашего исследования являлось теоретически изучить и провести анализ упражнений коррекции нарушений письма детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Для реализации цели нами был определен ряд задач.

Выполняя первую задачу исследования, которая состояла в анализе психолого-педагогической литературы по проблеме, нами были рассмотрены вопросы: понятие «письма» в психолого-педагогической и социальной литературе и закономерности овладения письмом в онтогенезе; клинико-психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с дизартрией; особенности овладения письмом младшими школьниками с дизартрией. В результате, мы констатировали, что письмо играет чрезвычайно важную роль в человеческом обществе, это двигатель человеческой культуры. Именно благодаря письму люди могут использовать огромный запас знаний, накопленных человечеством во всех сферах его деятельности и сохранять опять многих поколений для будущего.

Выполняя вторую задачу, которая заключалась в определении специфических особенностей овладения письмом младших школьников с дизартрией, мы выяснили, что успешное овладение младшими школьниками техникой письма и формирование графических навыков являются важнейшими условиями развития письменной речи, а также способствуют благополучной школьной адаптации и приобщению к языковой культуре.

Выполняя третью задачу, которая заключалась в отборе дидактических упражнений коррекции нарушений письма младших школьников с дизартрией, мы выяснили, что чем раньше мы выявим нарушения письма у первоклассников с дизартрией, тем быстрее мы сможем провести коррекционную работу по данному нарушению.

Таким образом, задачи исследования выполнены, цель достигнута.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Ахутина, Т. В. Нейропсихологический подход к диагностике и коррекции трудностей обучения письму. Сб. Современный подход к диагностике и коррекции речевых расстройств. Методические материалы научно-практической конференции «Центральные механизмы речи», посвящённой памяти профессора Н. Н. Трауготт. СПб., изд-во СПб Университета, 2010. С. 195 – 211.
2. Белякова Л. И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. — М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2009.— 287 с.
3. Бондаренко А. К. Дидактические игры в детском саду. Книга для воспитателя дет. сада.- 2-е издание, дораб.- М.: Просвещение, 2005.
4. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель.- М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2005.- 384
5. Винарская Е. Н. Дизартрия / Е. Н. Винарская. —М.: АСТ: Астрель, Хранитель, 2006. —141 с.: ил., — (Библиотека логопеда)
6. Выгодский Л. С. Эйдетика Л.С. /Хрестоматия по общей психологии. Психология памяти. Москва; АСТ, 2008.
7. Елецкая О. В., Горбачевская Н.Ю. Организация логопедической работы в школе. М.: ТЦ Сфера, 2007.
8. Ефименкова Л. Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов : пособие для логопеда / Л.Н. Ефименкова. — М.: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2009 — 335с.
9. Катаева А. А., Стребелева Е. А. Дидактические игры и упражнения в обучении умственно отсталых школьников: Кн. для учителя: — М.: «БУК-МАСТЕР», 1993.
10. Киселева, В. А. Комплексное исследование детей со стёртой дизартрией [Текст] / В. А. Киселева // Логопедия: методические традиции и новаторство. – 2014. – С. 39-50.

11. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей: Учебно-методическое пособие.- СПб.: МиМ, 2006. - 286 с.
12. Логинова Е. А. Нарушения письма. Особенности их проявления и коррекции у младших школьников с задержкой психического развития: Учебное пособие / Под ред. Л. С. Волковой. — СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2015.- 208 с.
13. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2020. — 680 с.
14. Лопатина Л. В. Нарушения голоса в синдроме стёртой дизартрии у детей. Современная педагогика: теория, методика, практика. Сборник материалов международной научной конференции. М., 2014. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. М., 2007.
15. Лопатина, Л. В. Приемы обследования дошкольников со стертой формой дизартрии и дифференциация их обучения [Текст] / Л. В. Лопатина // Дефектология.
16. Лурия, А. Р. Письмо и речь: Нейролингвистические исследования: учебное пособие для студентов психол. фак. вузов / А. Р. Лурия – Совет по психологии УМО по классическому университетскому образованию.- М.: Академия, 2002, с. 352
17. Мартынова, Р. И. О психолого-педагогических особенностях детей – дислаликов и дизартриков [Текст] / Р. И. Мартынова // Очерки по патологии речи и голоса. – 2012. – С. 98-110.
18. Мартынова, Р. И. - Основные формы расстройств речи у детей (дислалии и дизартрии) в сравнительном подходе с позиции комплексного подхода – М., 2013, с. 8 – 18.
19. Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников под. ред. Ахутиной Т.В., Иншаковой О.Б.- М: В. Секачев, 2008.- 128с.

20. Немов, Р.С. Психология: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений [Текст] / Р.С. Немов –4-е изд.– Москва: ВЛАДОС, 2003. – 688.
21. Парамонова Л. Г. Дисграфия: диагностика, профилактика, коррекция. – СПб.: ДЕТСТВО – ПРЕСС, 2006.
22. Правдина О. В. Логопедия. / Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. — М.: «Просвещение», 2009. - с. 272
23. Садовникова И.Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников.- М.: Владос, 1997
24. Смирнова И.А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР: Учебно-методическое пособие для логопедов и дефектологов, — СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004. - 320 с.
25. Сорокина А.И. Дидактические игры в детском саду: Пособие для воспитателя дет. Сада.- М: Просвещение, 2010.
26. Спирова, Л. Ф. Особенности звукового анализа у детей с недостатками речи [Текст] / Под ред. Р. Е. Левиной ; Акад. пед. наук РСФСР. Ин-т дефектологии. - Москва : Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1957. - 55 с.
27. Филичева Т. Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина.— М.: Просвещение, 2012.—223 с.
28. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ. - Санкт-Петербург Издательство «Дидактика Плюс». Москва Институт общегуманитарных исследований, 2001.
29. Шмаков С.А. Коммуникативные игры / С. А. Шмаков.- Москва: Просвещение, 2010. – 961 с.
30. Юрова Е. В. 200 упражнений для развития письменной речи. Начальное обучение. - М. Издательство Аквариум, Издательство Астрель, Издательство АСТ, 2000.

31. Ястребова А. В. Коррекция нарушений речи у учащихся общеобразовательной школы. — М.: Просвещение, 2010.

32. Ястребова А. В., Бессонова Т. П. Обучаем читать и писать без ошибок: Комплекс упражнений для работы учителей-логопедов с младшими школьниками по преодолению и коррекции недостатков чтения и письма. — М.: АРКТИ, 2009.