

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Пензенский государственный университет
Педагогический институт им. В.Г. Белинского

Факультет педагогики,
психологии и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки 44.03.03
«Специальное (дефектологическое) образование»
Профиль подготовки «Логопедия»

Заочная форма обучения

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**КОРРЕКЦИЯ ДИСГРАФИЧЕСКИХ ОШИБОК У МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ**

Студент

М.М. 01.06.2024
(подпись, дата)

Моисеева Светлана Викторовна

Научный руководитель

М.М. 1.06.24
(подпись, дата)

к.п.н., доцент Карпушкина Е.А.

Нормоконтролер

М.М. 10.06.24
(подпись, дата)

Е.А. Карпушкина

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 10.06.24 № 12)

Заведующий кафедрой

Л.Н. Корчагина
(подпись)

Л.Н. Корчагина

Работа защищена с отметкой 5/отм. (протокол заседания ГЭК от 20.06.24 № 11)

Секретарь ГЭК

Н.А. Мали
(подпись)

Н.А. Мали

Пенза, 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I.ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ НАРУШЕНИЯ ПИСЬМА У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	
1.1. Клинико-педагогическая характеристика младших школьников с дизартрией	8
1.2. Формирование письма в онтогенезе	14
1.3. Особенности письма у младших школьников с дизартрией.....	20
1.4. Методические рекомендации для проведения анализа письма у младших школьников с дизартрией	25
ГЛАВА II.ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ НАРУШЕНИЯ ПИСЬМА У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	
2.1. Организация, содержание обследования письма младших школьников с дизартрией.....	32
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	38
ГЛАВА III.ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ПИСЬМА У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ	
3.1. Теоретическое обоснование логопедической работы по коррекции письма младших школьников с дизартрией.....	50
3.2. Содержание логопедической работы по коррекции нарушения письма у младших школьников с дизартрией	54
3.3. Анализ полученных данных	65
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	71
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	74
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	78
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	81
ПРИЛОЖЕНИЕ 3	83
ПРИЛОЖЕНИЕ 4	84

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире сохраняется проблема развития речи у детей. Ее нарушения негативно сказываются на развитии ребенка в целом, а также влияет на различные умственные процессы по отдельности. Ребенку с нарушением речи сложнее найти общий язык с окружающими его сверстниками и взрослыми людьми, поскольку в силу своего недомогания он просто не может подобрать фразы и слова. Таким образом, данное проявление становится препятствием в становлении личности человека, ухудшает его психологическое состояние, понижает собственную самооценку.

Дизартрия является одной из самых распространенных форм речевого нарушения, это «расстройство произносительной стороны речи, при которой страдает просодическая сторона звукового потока, фонетическая окраска звуков или неправильная реализация фонемных сигнальных признаков звукового строя речи (пропуски, замены звуков)». В области мозговой активности у ребенка с дизартрией возникают специфические трудности по определению существенных причинно-следственных связей, что может отражаться на искажении развития общей схемы речевого высказывания, которые могут усиливаться за счет недостаточного подбора нужных лексических единиц. От этого страдают функции речедвигательного анализатора, что приводит непосредственно к нарушению фонематического слуха.

В младшем школьном возрасте дети с дизартрией испытывают многочисленные проблемы на письме, поскольку данный процесс затрагивает многие компоненты умственной активности. Ученики начальной школы с дизартрией достаточно часто допускают устойчивые ошибки в письме. Объясняется этот факт недоразвитием общей и мелкой моторики, что напрямую отражается на каллиграфии. Данные нарушения могут напрямую привести к подменам букв на письме, их пропускам, специфике

познавательной и эмоциональной деятельности, пространственной ориентации – все это определяет низкую готовность дошкольника к процессу обучения, особенно к освоению письмом, что может непосредственно привести к дальнейшим устойчивым ошибкам.

Устойчивые ошибки на письме при дизартрии изучается достаточно давно как в теории, так и на практике в нашей стране и за рубежом. Многочисленные исследования показали, что при данном речевом нарушении ошибки на письме специфичны и вовсе не зависят от освоения правил орфографии, с пропусками школьных занятий или интеллектуальными особенностями и характерны своим постоянством.

Такие известные ученые, неврологи, нейропсихологи, педагоги, психиатры как: Е.Н. Винарская, Н.С. Жукова, О.Б. Иншакова, А.Н. Корнев, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Е.М. Мастюкова, И.Н. Садовникова и другие в своих научных трудах глубоко освещают тему нарушения письма у детей с дизартрией. Многие из них пришли к единому мнению, что дизартрия возникает в сочетании с неврологическими, психологическими и нейропсихическими отклонениями.

Актуальность исследования обусловлена тем, что нарушение письма на сегодняшний день считается одним из более общеизвестных явлений нарушения речи у младших школьников с дизартрией. При дизартрии происходит сбой функционирования систем, взаимодействующих напрямую с речевыми компонентами. Замедляется процесс связующих элементов между слуховым восприятием и кинестетическим. У детей с дизартрией нарушается связь нервной системы с речевым аппаратом, вследствие чего возникает нарушение артикуляционной моторики, речевые нарушения, искажается фонематическое восприятие и слух. Все это необратимо сказывается на ухудшении письма.

Объект исследования – письмо младших школьников с дизартрией.

Предмет исследования – логопедическая работа, направленная на коррекцию ошибок на письме у младших школьников с дизартрией

Цель исследования – на основе полученных теоретических знаний и данных проведенного эксперимента определить содержание коррекционной логопедической работы по минимизации и устранению ошибок на письме детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Исходя из цели, определены следующие задачи исследования:

1. Провести анализ специальной литературы по теме исследования.
2. Выявить клинико-педагогические особенности младших школьников с дизартрией.
3. Рассмотреть основные виды нарушений письма учеников начальной школы с дизартрией.
4. Провести исследование по выявлению дисграфических ошибок на письме у младших школьников с дизартрией.
5. Разработать и апробировать комплекс занятий по выявленным нарушениям.
6. Провести контрольный эксперимент, сравнить полученные результаты.

В начале исследования была определена гипотеза о том, что правильно подобранная коррекционная логопедическая работа с детьми младшего школьного возраста с дизартрией способствует устранению ошибок на письме.

Работа проводилась в несколько этапов:

I этап (сентябрь 2023 года) – изучение и анализ специальной литературы по теме исследования.

II этап (сентябрь 2023 года) – проведение речевого развития, обследование письма у детей экспериментальной группы.

III этап (сентябрь 2023 – март 2024 года) – организация формирующего эксперимента, разработка плана коррекционной логопедической работы.

IV этап (март – апрель 2024 года) – повторная диагностика младших школьников, сравнение результатов работы.

Для организации исследования применялись методы:

- теоретические (анализ психолого-педагогической, лингвистической, методической литературы по теме исследования);
- эмпирические (наблюдение, эксперимент, анализ речевого развития, анализ ошибок на письме у младших школьников);
- экспериментальные (систематизация материала; констатирующий эксперимент; количественный и качественный анализ данных).

За основу работы взяты научные труды Е.Н. Винарской, О.Б. Иншаковой, Р.И. Лалаевой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой и других.

Исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы №14 города Кузнецка имени 354-й Калининградской ордена Ленина, Краснознаменной, ордена Суворова стрелковой дивизии среди учеников 8-9 лет.

С точки зрения практической значимости, материалы исследования могут быть использованы специалистами образовательных учреждений на занятиях по развитию речи с младшими школьниками с дизартрией.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, списка заключения, списка литературы, включающего 40 наименований, приложений.

Во введении дается обоснование выбора темы, выдвигается предполагаемая гипотеза, ставится цель и задачи исследования.

В первой главе «Теоретические основы проблемы нарушения письма у младших школьников с дизартрией» приводится клинико-педагогическая характеристика младших школьников с дизартрией, рассматривается процесс формирования письма в онтогенезе, анализируются методические рекомендации для проведения диагностики письма у младших школьников с дизартрией.

Во второй главе «Исследование особенностей нарушения письма у младших школьников с дизартрией» описывается констатирующий эксперимент по выявлению ошибок на письме у детей младшего школьного

возраста.

В третьей главе «Логопедическая работа по коррекции письма у младших школьников с дизартрией» описываются результаты контрольного эксперимента, направленного на коррекцию письма младшего школьного возраста с дизартрией посредством проведенной логопедической работы. Проводится анализ результатов.

В заключение работы приведены выводы исследования и предложения.

В приложении представлены методические материалы, конспекты логопедических занятий по коррекции нарушений письма младших школьников с дизартрией.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ НАРУШЕНИЯ ПИСЬМА У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Клинико-педагогическая характеристика младших школьников с дизартрией

В современной литературе дизартрия трактуется как речевое расстройство, с точки зрения произношения, которое обуславливается недостаточной иннервацией органов речи, участвующий в артикулировании. Причиной ее возникновения принято считать ограниченное движение языка, губ, неба, голосовых связок и диафрагмы. Недостаточное движение мышц органов артикуляционного аппарата также может возникать из-за возможного пареза. По мнению Винарской Е.Н., понятие «дизартрия» следует рассматривать наиболее шире, объединяя симптомы с медицинской практикой. У больного с дизартрией повреждается головной мозг, поэтому данное заболевание считается неврологическим. Заболевание сопровождается не только нарушением звукопроизношения, но и искажением темпа, ритма, голоса, интонации, изменяется просодика речи, эмоциональная окраска, зачастую наблюдаются гиперкинезы, синкинезии. Главным симптомом данного недуга является ограниченная регуляция мышечного тонуса [3].

Нарушения звукопроизношения детей с дизартрией проявляются в разной степени, в зависимости от тяжести поражения головного мозга и локализации очагов. В современной медицине принято выделять несколько форм дизартрии: легкую, среднюю и тяжелую. Причем, звукопроизношение при легкой и средней степени выраженности искажается на отдельных звуках, а чем тяжелее протекает заболевание, тем меняется произношение большинства звуков, появляются их замены, нарушается темп речи, выразительность высказываний. В наиболее сложных случаях у детей с дизартрией речь трудно воспринимается на слух и становится абсолютно невнятной.

Для ребенка с дизартрией характерной чертой является ограничение подвижности мимической и артикуляционной мускулатуры. Дизартрия по клиническим признакам отличается от других речевых нарушений тем, что страдает абсолютно вся произносительная сторона речевого аппарата. Голос такого ребенка либо слишком тихий и слабый, либо, наоборот, слишком громкий и резкий. Речь не плавная, обрывистая, с характерными признаками смазанного, нечеткого звукопроизношения. Что касается темпа речи, он может быть ускоренным, либо замедленным. Зачастую дизартрией страдают дети с органическими поражениями головного мозга, родовыми травмами, олигофренией, а также при детском церебральном параличе[3].

Согласно исследованиям Мастюковой Е.М., дизартрия может возникнуть под негативными действиями экзогенных и эндогенных факторов, которые влияют на организм во время внутриутробного периода, в натальный период и в перинатальный период, воздействуя, тем самым, органическим поражением центральной и периферической нервной системы. Также, по мнению исследователей, основными причинами, приводящими впоследствии к дизартрии, являются травмы, полученные при родах, а именно асфиксии, перенесенные инфекционные заболевания матери в дородовой период, заболевания нервной системы, последствия гемолитической болезни, опухоли головного мозга, наследственные болезни, плохие бытовые условия, вредное производство, злоупотребление алкоголем, курение, токсоплазмоз, заболевания сердечно-сосудистой системы. Эти и другие факторы могут повлиять на локализацию очага поражения головного мозга и степень его тяжести. К тому же, нарушение звукопроизношения может быть следствием поражения отдельных структур головного мозга, ответственных за управление двигательным механизмом речевого [18].

Как считает Мастюкова Е.М., дети с разными формами дизартрии отличаются по клинико-психологическим симптомам и составляют неоднородную массу. По мнению автора, тяжесть дизартрического нарушения не взаимосвязана с какими-либо психопатологическими

отклонениями ребенка. Дети, не имеющие отклонений в психическом развитии, могут иметь самые тяжелые формы дизартрии, и наоборот, легкие отклонения и «стертая» дизартрия может наблюдаться как у нейротипичных детей, так и у детей с олигофренией [18].

По клиническим и психологическим показателям дети с дизартрией подразделяются на группы, в зависимости от их общего психического и физического развития:

1. Дизартрия у детей с нормальным психофизическим развитием.
2. Дизартрия у детей с церебральным параличом.
3. Дизартрия у детей с олигофренией.
4. Дизартрия у детей с гидроцефалией.
5. Дизартрия у детей с задержкой психического развития.
6. Дизартрия у детей с минимальной мозговой дисфункцией.

Следует отметить, что дети, относящиеся к последней группе, чаще всего являются воспитанниками специализированных школьных и дошкольных образовательных учреждений.

Ученые-исследователи в области исследования нарушений речевого аппарата классифицируют дизартрию по степени внятности и разборчивости детской речи:

— легкая степень. В речи ребенка выделяются отдельные неточности в артикуляции, которые определяются специалистом-дефектологом при обследовании и могут быть совершенно не заметны для ближайшего окружения ребенка;

— разборчивая, но невнятная речь. Нарушения заметны для всех окружающих;

— неразборчивая речь, характеризующаяся подменой некоторых звуков, доступная только для близкого окружения ребенка. Такую речь посторонним людям нужно разбирать;

— тяжелая степень, речь невозможно разобрать, особенно первичному слушателю. При такой степени происходит подмена всех звуков,

нарушен темп, ритм, артикуляция.

Дифференциация дизартрии складывается из учета нескольких факторов:

- очага поражения и его локализации;
- степени поражения головного мозга;
- существующим синдромам и компонентам речи;
- структуры дефекта речевого аппарата.

Для того, чтобы верно диагностировать дизартрию и назначить лечение специалисту необходимо исследовать мимику, дыхание, голосообразование, рефлекторные движения языка, положение языка, удержание артикуляционной позы, произвольные движения языком, губами, мягкое небо, гиперкинезы и звукопроизношение.

Психолого-педагогические особенности детей с дизартрией проявляются в особенностях развития высших психических функций. Восприятие имеет различное количество модальностей. В зависимости от локализации поражения коры головного мозга у детей с дизартрией нарушаются отдельные виды восприятия, такие как зрительные и слуховые. Также основной особенностью ребенка с дизартрией является неустойчивое внимание, нарушение координации и отсутствие сосредоточенности на предмете или задании. Факторы, относящиеся к данным видам отклонений психических функций:

1. Перебивание разговора между взрослыми.
2. Невозможность дослушать разговор или задание до конца.
3. Неусидчивость.
4. Легкая отвлекаемость от занятия.

Дети с дизартрией также страдают нарушением памяти, у них снижены вербальные ощущения и запоминания, моторные навыки двигательная память. Часто искажается зрительное и пространственное восприятие окружающего мира.

Специалисты утверждают, что распознать дизартрию можно и в раннем

возрасте ребенка. Такие дети легко возбудимы, много плачут, причем плач может носить истерический характер, требуют к себе повышенного внимания, у них можно наблюдать нарушение аппетита, ночного и дневного сна, расстройства пищеварения и желудочно-кишечного тракта. Данные нарушения обусловлены расстройствами эмоционально-волевой сферы и истощаемости нервной системы. При формировании первоначальных двигательных функций, можно также отметить нарушения по срокам развития. При сохранном интеллекте комплексные занятия на восстановление речевых функций и их нормальном развитии, интеллект и мышление ребенка будет соответствовать согласно его возрастным особенностям.

Помимо всех выше перечисленных особенностей, следует отметить еще некоторые симптомы, которые можно наблюдать у ребенка с дизартрией. Такие дети метеозависимы, легкораздражимы, тревожны, беспокойны, упрямы, непослушны, для них характерна частая смена настроения. При физических нагрузках или утомлении от занятий беспокойство может увеличиваться. Ребенок может впадать в истерики: лежать на полу, кричать, тем самым привлекая к себе внимание окружающих. Некоторая группа детей, наоборот, отличаются пугливостью, заторможенностью, плохо приспосабливаются к новой обстановке, людям, коллективу, стараются избегать ситуаций, приносящих им переживания и негативные эмоции.

У детей с сохранным интеллектом, страдающих дизартрией, не имеется каких-либо физических отклонений, порезов или параличей, но все же их моторика нарушена, недостаточно координирована. Если сравнивать их со сверстниками, то можно отметить, что дети с дизартрическими проявлениями отличаются по ловкости и точности движений. Такие дети начинают писать с задержкой, не увлекаться рисованием, лепкой из пластилина. В школьном возрасте на этапе первоначального обучения подчёрк неразборчив, буквы «пляшут» по строчкам. Также в начальных

классах работоспособность ребенка с дизартрией снижена, память нарушена, отсутствует координация внимания.

Согласно проведенным исследованиям Никашиной Н.А. и Спировой Л.Ф., выявлена закономерность нарушения письма у школьников с различными формами и степенями тяжести дизартрии: чем больше нарушена речь ребенка, тем больше у него ошибок на письме. Спирова Л.Ф. отмечает однотипность ошибок среди учеников с подобными формами дизартрических отклонений [24].

Большинство детей с дизартрией, участвующих в исследовании, объединяют такие показатели как: низкое развитие пространственно-временных представлений, сниженная ориентированность в пространственных связях, фонематических признаках, конструктивных способностях. Выявление целостности дефекта речи при дизартрии не предоставляется возможным без знания данных психолингвистических особенностей порождения речи. Формирование артикуляционного аппарата основывается на компонентах внешнего оформления высказывания: голосовых, темпо-ритмических, артикуляционно-фонетических и просодических нарушений.

Многие исследователи в последние годы изучение проблемы дизартрии обращают своё внимание к просодическим средствам высказывания (расстановка пауз, акцентирование отдельных элементов, включение нужной интонации) с точки зрения изучения соотношения семантики и синтаксиса. По их мнению, данные факторы являются причиной различных семантических искажений и могут затруднять коммуникативные функции. С точки зрения мозговой активности у ребенка с дизартрией возникают специфические трудности по определению существенных причинно-следственных связей, что может отражаться на искажении развития общей схемы речевого высказывания, которые могут усиливаться за счет недостаточного подбора нужных лексических единиц. От этого страдают функции речедвигательного анализатора, что приводит к неверному

слуховому восприятию фонем и нарушению фонематического слуха.

1.2. Формирование письма в онтогенезе

Письмо по своей природе является сложным психически-организованным процессом, включающим в себя несколько связанных между собой компонентов, такие как артикуляционный аппарат, психомоторная координация, память, слуховой анализ. Для успешного обучения ребенка письму, педагог должен обладать знаниями в области анатомии, понимать, как осуществляется процесс формирования письма с учетом физиологической и психологической индивидуальности ученика.

По мнению Левиной Р.Е., ребенок успешно овладеет письмом благодаря своим произносительным навыкам, фонематическому слуху, языковым элементам, обобщенным по синтаксису и морфологии, а также багажу лингвистических знаний, которыми он владеет к семилетнему возрасту [15]. В свою очередь, Садовникова И.Н. в своих трудах, описывает теорию Монтессори М., описывающую письмо, как естественный процесс, зависящий непосредственно от развития мелкой моторики, а вовсе не от знаний букв алфавита [22].

Современные исследователи-лингвисты придерживаются идеи о «функциональном базисе письма», которые помимо основных языковых компонентов речевого аппарата, включают способности ребенка в изобразительном искусстве, графических навыках, зрительной ориентировке в пространстве.

С точки зрения психолингвистики, письмо является непосредственным процессом зарождения связного письменного высказывания, итоговым результатом которого будет целостный, связный текст. По мнению Шикуневой Н.П. связность текста достигается путем применения лексических и грамматических норм.

Как считает Прокофьева О.А., «письменная речь представляет собой ложную аналитико-синтетическую деятельность, целью которой является создание речевого высказывания, предполагающего, в свою очередь, создание внутреннего алгоритма, схемы, выбор лексических единиц, грамматическое структурирование» [22, с. 54].

Другие авторы, Архипова Е.Ф., Антонова Т.Д. и Астафьева И.С. придерживаются мнения, что «письмо есть по своей сути особая знаково-символичная деятельность индивида, основополагающими характеристиками которой являются: полнота, логичность, развернутость, синтаксическая сложность, связность, лексическое разнообразие и грамматическая нормативность» [1, с. 8]. По мнению многих авторов, одним из условий навыков письма является взаимосвязь зрительных, общедвигательных и моторных систем, речевой, слуховой аппарат, которые в свою очередь осуществляют взаимодополняемость.

В свою очередь, письмо и чтение неразрывно связаны между собой путем правильного функционирования периферических и центральных структур нервной системы. Именно от этого зависит полноценное развитие и усложнение процессов письма и чтения.

Согласно психофизиологическим основам, за процесс письма отвечает левое полушарие головного мозга. За перешифровку фонем отвечает теменно-височно-затылочная области головного мозга человека. Формирование третичных зон обычно заканчивается на десятом – одиннадцатом году жизни ребенка. Лобные же доли коры головного мозга отвечают за мотивационный уровень. Далее происходит формирование функциональной системы письменной речи. Вся же деятельность головного мозга направлена на удержание в памяти информационных оттоков. Письменная речь формируется у детей в начальной школе в возрасте 7-10 лет. К этому возрасту, здоровый ребенок уже в полной мере владеет устной речью, свободно выражает свои мысли, строит предложение, не задумываясь над расстановкой слов внутри предложения. Словарный запас ребенка может

достигать семи тысяч слов, которые он использует в монологах и диалогах с собеседником и окружающими его людьми. Фразовая речь ребенка строится на ситуативности и определяется основным его занятием – игровой деятельностью.

Если верить Анохину П.К., письмо развивается позже устной речи, поскольку включает ее в себя путем добавления «графического сигнала». Следовательно, при правильном развитии всех компонентов устной речи развитие письма у ребенка будет протекать без особых трудностей. В самом начале обучения письму для ребенка все манипуляции будут проводиться по отдельным действиям: осмысление звука, запоминание, его графическое обозначение и т.д.

Письмо по своей природе является самой развернутой, многословной, четкой формой передачи информации. Для правильной ее передачи задействуется вся мыслительная деятельность головного мозга. Если в устной речи настроение можно передать с помощью интонации, то письмо такой возможности не имеет. В нем отсутствуют такие формы передачи мысли как мимика, жесты, сокращения. Хотя, как считает Кинаш Е.А., именно жесты являются источником зарождения письма, поскольку является зрительным знаком, легко запоминающимся ребенку.

Письмо должно включать в себя орфографически правильно оформленную мысль и быть понятным для других людей, в противном случае информация будет носить неразвернутый характер. У взрослых людей процесс письма проходит автоматически, буквы и слова пишутся единым движением, что говорит о правильно развитой мускулатуре рук, при этом задействуют зрительные и кинестетические функции организма. Таким образом, можно с уверенностью утверждать, что письмо – это многоуровневое и многокомпонентное явление.

Своевременным уровнем психического развития ребенка для освоения письма является сенсомоторная координация: между глазами и рукой, слухом и голосом. Как уже говорилось ранее, развитие письма в онтогенезе

складывается на основе верного, своевременного речевого развития, включающего в себя фонетический, лексический и грамматический строи речи. Такие авторы, как Сеченов Н.М., Бехтерев В.М., Павлов И.И., основываясь на физиологических исследованиях, считают доречевой период (от рождения до достижения одного года) базисом и основой дальнейшего психического развития ребенка. В свою очередь, Гвоздев А.Н. определяет три основных периода развития речи детей:

— «однословные предложения. Предложения из двух слов» (возрастной период от одного года трех месяцев до одного года восьми месяцев);

— «усвоение грамматической структуры предложения» (возрастной период от одного года десяти месяцев до трех лет);

— «усвоение морфологической системы русского языка» (возрастной период от трех до семи лет) [6].

Как утверждают Каше Г.А., Левина Р.Е., Чиркина Г.В., процесс овладения письмом начинается только после освоения ребенком всех уровней развития устной речи. Это происходит, когда ребенок имеет достаточный словарный запас, обладает начальными навыками грамматического строя речи.

По данным Семенович А.В., Сиротюк А.Л., к определенному возрастному периоду у ребенка начинается процесс формирования лобных долей головного мозга и индивидуального латерального профиля, включающего в себя функциональную асимметрию полушарий головного мозга, моторную (рук, ног, лица, тела); сенсорную (зрения, слуха, осязания, обоняния, вкуса) асимметрию. Происходит формирование на подсознательном уровне звукового анализа слова. Ребенок начинает овладевать слышимыми, озвученными и наглядными словами. Появляются предпосылки фонематического анализа, подключается слуховая и речевая память, зрительный анализатор, следствием чего является графическая визуализация. Порождается кинестетический и динамический праксис.

Цветкова Л.С., учитывая научные труды Выготского Л.С., Лурия А.Р., определила концепцию освоения письмом:

- сформированная устная речь, управление ею, как инструментом коммуникации;
- взаимодействие всех функциональных механизмов человека: опорно-двигательный, речевой аппарат, слуховой, зрительный гнозис, пространственное ориентирование;
- правильно сложенная мускулатура рук, развитие мелкой моторики;
- умение отличать конкретные действия от абстрактных;
- контроль за своим поведением, реакциями, действиями.

При обучении письму, согласно исследованиям, Корнева А.Н., старшие дошкольники должны:

- держать правильную позу за столом, уметь держать ручку, соблюдать правила начала и окончания строки,
- уметь обдумывать слова на слух или с помощью зрительного контакта, различать фонемы и представлять их в виде графем;
- уметь различать буквы и представлять их на бумаге;
- писать все буквы русского алфавита, знать различие между строчными и прописными буквами, определять «красную строку», соблюдать пробелы между словами;
- самостоятельно переписывать печатный текст;
- писать простейший диктант, состоящий из простых предложений;
- излагать свои мысли на бумаге, проговаривая написанное.

На основе соблюдения вышеперечисленных навыков происходит формирование и овладение письмом. Становление и развитие письма производится по трем направленностям: работа со словом, работа с предложением, работы над связным текстом. Функциональная готовность

ребенка к письму определяется степенью сформированности его речедвигательного аппарата, слухового, зрительного и кинетического. Именно эти компоненты, развитые в достаточной степени, позволяют ребенку освоить письмо, тем самым определяя его готовность к обучению в школе.

На занятиях в подготовительной группе дошкольного учреждения дети осваивают основу моторной структуры письма, но максимального взаимодействия отработки «глаз-рука» достигается лишь к семи-восемилетнему возрасту на начальном обучении в школе. Это возраст «школьной зрелости», при котором совершенство графомоторных движений достигается за счет зрительно-моторной координации.

Ошибки, совершаемые учеником на начальном этапе обучения письму можно объяснить трудностью концентрации внимания между различными операциями письма: техническими, орфографическими, мыслительными. Также влияет и психологическая обстановка: новый коллектив, смена окружения, незнакомое учебное заведение.

Часто на начальном обучении школьники допускают ошибки при написании йотированных согласных: «Еуля» – Юля, «зеленая йолка» – пушистая елка, «идем домое» – идем домой, «пушистый заека» – пушистый заяка, «еснаяпогода» – ясная погода и т.д.

Также трудности возникают при написании гласных, обозначающих мягкость: «Лэнакупыла конки» – Лена купила коньки. Присутствие таких ошибок не говорит о том, что у ребенка есть дисграфия, если они не имеют устойчивый характер.

Таким образом, с психологической точки зрения письмо – это сложный психически-организованный процесс, включающий в себя несколько связанных между собой компонентов, такие как артикуляционный аппарат, психомоторная координация, память, слуховой анализ. Обучение письму начинается со старшего дошкольного возраста и совершенствуется на этапе начального школьного образования. От правильного формирования и

развития фонематического слуха, морфологических и синтаксических обобщений, речевого аппарата, достаточного объема словарных слов зависит успешность овладением письмом. Письмо напрямую зависит от уровня формирования устной речи, при правильном развитии всех компонентов устной речи освоение письма у ребенка будет протекать без особых трудностей.

1.3. Особенности письма у младших школьников с дизартрией

Дети, имеющие проблемы с речевым развитием, в частности с дизартрическими явлениями, достаточно часто допускают устойчивые ошибки в письме. Объясняется этот факт недоразвитием общей и мелкой моторики, что напрямую отражается на каллиграфии. Данные нарушения могут напрямую привести к подменам букв на письме, их пропускам, специфике познавательной и эмоциональной деятельности, пространственной ориентации – все это определяет неготовность дошкольника к процессу обучения, в особенности к овладению письмом, что может непосредственно привести к дальнейшим устойчивым ошибкам.

Все мышцы артикуляционного аппарата взаимосвязаны. С точки зрения кинестетики, в полости рта совершаются дифференцированные мышечные сокращения при движении губ, нижней челюсти, языка. В зависимости от силы напряжения мышц и направления данных движений произносятся те или иные звуки. Дизартрия проявляется при мышечном нарушении артикуляционного аппарата, ребенку сложно понять, когда его мышцы напряжены или расслаблены. У ребенка появляются трудности в определении произвольных сокращений мышц от неверных артикуляционных устоев.

При дизартрии происходит так называемый сбой при функционировании систем, взаимодействующих напрямую с речевыми компонентами. К примеру, замедляется процесс связующих элементов между

слуховым восприятием и кинестетическим. У детей с дизартрией нарушается связь нервной системы с речевым аппаратом, вследствие чего возникает нарушение артикуляционной моторики, речевые нарушения, искажается фонематическое восприятие и слух. Все это необратимо сказывается на ухудшении письма [3].

Как считает Корнев А.Н., при освоении письма у детей с дизартрией трудности могут возникнуть вследствие трех составных проявлений: биологического дефицита мозговых систем, отвечающих за письменную речь; функциональная недостаточность, произрастающая из этих факторов, вместе с особыми средовыми условиями, предъявляющих повышенные требования к незрелым или отстающим психическим функциям [12]. Стоит отметить, что зачастую у детей с дизартрией, имеются определенные факторы влияния окружающей среды, которые могут являться причиной проблем их мозговой деятельности.

Лалаева Р.И., Хватцев М.Е., Токарева О.А. в своих трудах излагают классификацию дисграфий, основу которой составляет некомплектность определенных операций процесса письма. Согласно этой классификации, выделяют следующие виды дисграфий: артикуляторно-акустическая, на основе нарушений фонемного распознавания (дифференциации фонем), на почве нарушений языкового анализа и синтеза, аграмматическая и оптическая дисграфии.

1. Артикуляторно-акустическая дисграфия наблюдается у детей при нарушении устной речи. Во время проговаривания ребенок исходит от неверного произношения звуков, что непосредственно отображается на его письме. Только после коррекции звукопроизношения можно скоординироваться над письмом с опорой на проговаривание. Ошибки возникают при заменах, пропусках букв и замене соответствующих звуков в устной речи. Бывают случаи, когда ребенок сохраняет замены букв в письме, несмотря на их исправление в устной речи, поскольку у него еще не полностью сформировались кинестетические образы звуков. Эти ошибки

(включая замены звуков и пропущенные звуки) не всегда явно выражаются в письменной форме, поскольку головной мозг компенсирует их через использование сохраненных функций слухового различения и формирования фонематических навыков.

2. Дисграфия на основе нарушения фонемного распознавания (дифференциации фонем). Для этой группы свойственна подмена букв надлежащих акустически близким звукам, хотя в разговоре дети проговаривают все верно:

— замена букв обозначающие звуки: свистящие и шипящие, звонкие и глухие, аффрикаты и компоненты, входящие в их состав (*ц* – *т*, *ц* – *с*, *ч* – *т*, *ч* – *ц*). Например, «*цирк*» – «*сырк*», «*чаика*» – «*тяшка*» и др;

— неверное определение мягких согласных («*июл*», «*ден*»);

— подмена гласных, как ударных, так и безударных (*о* – *у* (*рука* – «*рока*»), *е* – *и* (*весна* – «*висна*»)). Для устранения данных ошибок необходимо проводить работу над распознаванием фонем и их выбором. Если одно из звеньев обучающего процесса подвергается нарушению, то подмены букв на письме продолжаться.

3. У школьников с дизартрией из-за расстройства речевого аппарата нарушается процесс разделения предложений на отдельные слова, а также неправильно складывается фонематический анализ и синтез. При этом типе дисграфии проявляется астигматизм звукобуквенного состава слова. Наблюдаются пропуски букв при стечении согласных (*взгляд* – «*вгляд*», *скрипка* – «*крипка*»); пропускание гласных (*дерево* – «*дерво*», *коты* – «*кты*»); перемещение букв (*место* – «*метсо*», *шапка* – «*капша*»); дополнение новых букв (*молоко* – «*молоколо*»); нарушение слоговой структуры (*колокол* – «*коколол*», *порошок* – «*пошорок*»); отсутствие пробелов между словами (*мама варит* – «*мамаварит*», *на кухне* – «*накухне*», *мальчик пинает мяч* – «*мачикпинаетмяч*»); отделение приставки от корня слова (*уехал* – «*у ехал*»). В работах Левиной Р.Е., Чиркиной Г.В., Корнева А.Н.

приведены исследования, касаемые изучения письменной речи школьников, имеющих нарушение в фонематическом анализе и синтезе. Ошибки зачастую проявляются в отсутствии логической связи между словами и предложениями, отсутствует очередность событий, в связи, с чем отсутствует смысл и грамматические связи в тексте.

4. Нарушение лексического и грамматического строев речи, морфологических и синтаксических обобщение проявляются у школьников с аграмматической дисграфией. При данном виде дисграфии возникают ошибки в словах, при построении словосочетаний, конструировании предложений, искажении префиксов и суффиксов (полюбила – «налюбила», котята – «котенки»); ошибки при склонении слов («мало кистьев»); употребление предлогов (под домом – «по домом»); написание местоимений (перед ней – перед ей); употребление множественного числа («котята мяукает»); связь между словами («большая дерево»); сложные конструкции в предложениях ученику даются с трудом, связь между членами предложения будет отсутствовать. Данный тип дисграфии будет замечен с третьего класса. В это время ученик уже владеет письмом и приступает к освоению правил грамматики. Склонение слов по падежам, изменение рода, числа ему недоступны, поскольку он не видит связи между словами и пишет окончание неверно.

5. Оптичная дисграфия проявляется у детей, имеющих проблемы с развитием зрительной памяти, мнемической деятельности, анализа, синтеза, ориентировании в пространстве. Младшие школьники не видят различий между буквами, которые схожи по написанию (и, ш, ц, щ; б, в, д, у...). При этом виде дисграфии с детьми проводится тщательная работа по отработке написания элементов букв сначала в печатном виде, затем строчные [14].

Исследования показали, что дисграфия проявляется на письме в виде специфических ошибок, не связанных с освоением правил орфографии, с пропусками школьных занятий или интеллектуальными особенностями и имеют постоянный характер. Для выявления специфических ошибок и

организации коррекционной работы необходимо проводить анализ по уровням:

— на уровне буквы и слога. К самым распространенным ошибкам можно отнести пропуски букв, их перемещение, добавление лишних, путаница букв по кинестетическому признаку. Все эти нарушения позволяют сделать вывод о том, что ученик фонетически не воспринимает слова. Если в словах пропущено сразу несколько букв, можно судить о наличии грубого нарушения звукового анализа (*мальчик – малч*);

— на уровне слова. Здесь можно выделить нарушения в написании самих слов, их разделение или наоборот, слитное написание. Связаны эти ошибки с невозможностью распознать речевые единицы в общем потоке речи («у лица», «едетмашина», «ко лобку»);

— на уровне словосочетания и предложения. Здесь распространены ошибки в определении границ предложений, присутствуют частые аграмматизмы («уже зеленеет листья». «Шел снег на улице стояла морозная погода»).

Приведенные выше типы дисграфических нарушений в одиночном варианте встречаются не часто. Чаще всего происходит смешение ошибок. При этом у учеников с дизартрией наблюдается малоразборчивый почерк, медленная скорость письма, затрудненная автоматизация графических навыков. Присутствие у учеников начальной школы описанных ошибок позволяет сделать вывод о наличии дисграфии, если эти ошибки устойчивы, многократны, допускаются при различных видах письменных работ и предопределены нарушением развития высших психических функций, ответственных за усвоение письма.

По мнению многих исследователей, Левина Р.Е., Спирова Л.Ф., Садовникова И.Н., Корнева А.Н., объясняют дисграфические ошибки в нарушении формирования фонематического слуха, вследствие чего звук обозначается неверной буквой. Нарушения компонентов и целостности слов Садовникова И.Н. объясняет недостоверным звуковым анализом, а

Ястребова А.В. выделяет неверное мысленное выделение отдельных фонем, установление отношений части к целому, к другим частям целого и составляющим его элементам.

Лишние буквы, а также их нехватка Левина Р.Е. объясняет неправильным проговариванием слова в процессе письма. Нарушение целостности предложений Корнев А.Н. объясняет бедным словарным запасом и недопониманием значения слова. Неспособность построения или восприятия грамматических конструкций может возникать и при «ложной дисграфии», которая по мнению многих авторов, проявляется на начальном обучении в школе у здоровых детей. При этом ученик также может пропускать буквы, нарушать границы предложений, неверно обозначать мягкость букв, но эти недочеты однократны не будут иметь устойчивый характер [14].

Также, по мнению Садовниковой И.Н., у ученика начальной школы достоверно может возникнуть дисграфия, если начало его обучения в школе происходит во время его фактической неготовности. Темп обучения, объем заданий, завышенные требования не будут отвечать индивидуальным особенностям ученика.

1.4. Методические рекомендации для проведения анализа письма у младших школьников с дизартрией

Дисграфические выражения у учеников начальной школы с дизартрией носят особый специфический характер, являющиеся следствием системного недоразвития артикуляционного аппарата и проблемами мозговой деятельности ребенка. Морфология и синтаксис – это именно те направления, которым свойственны проявления ошибок, поскольку у ребенка с дизартрией искажено звуковое представление слов. Именно этот факт, как считает Левина Р.Е., мешает младшему школьнику перейти на более развитую ступень языковой эволюции и освоить грамматику, а также

правописание. С точки зрения Никашиной Н.А., Спировой Л.Ф., дисграфия чаще всего проявляется в устойчивых подменах согласных букв.

Для определения дисграфических признаков на письме у ученика с дизартрией, следует провести диагностические мероприятия письма, включая слуховой диктант, самостоятельное письмо и списывание с печатного текста. Обследование рекомендуется проводить сначала с написания букв, затем слогов и слов, заканчивая наиболее сложными формами: сочинение, предметное изложение, учитывая уровень речевого развития ребенка и обученность.

Ученикам первых классов предлагают под диктовку графически изобразить отдельную серию звуков, что позволит определить насколько четко или нечетко ребенок воспринимает на слух те или иные звуки и графически их переносит на письмо. При анализе результатов данной апробации выявляют: испытывал ли ученик сложности в написании звуков, допустил ли ошибки, если да, то происходит оценивание характера данных ошибок. Если заменены буквы, похожие по написанию (*Н-И*), зеркально-искаженные (*Э, е*), неверно определены в количественном соотношении, случайно забыты или заменены однократно – все это говорит о нормальном развитии письма и отсутствии дисграфии.

В случае замены букв, акустически близких по звучанию звуков, которые наиболее часто искажаются детьми с дизартрией: шипящие, свистящие (*Ш-С, Г-К, Ч-Ц*), осуществляется взаимная подмена звукобуквенного обозначения, то можно говорить о нарушениях процесса слухового анализа. В таких случаях педагогу необходимо уточнить, являются ли такие подмены регулярными или одиночными, определить конкретные звуки, наиболее часто поддающиеся подмене и с помощью диктовки вновь провести анализ. Изначально проблемные звуки диктуются по отдельности (*ч, п, з, б, с, к, ш, д, щ, ц, т, н*), затем парами (*ч-ц, п-б, з-с*), что поможет определить степень искажения дифференциации звуков.

После проведения анализа результатов первого этапа обследования

дисграфических проявлений необходимо перейти ко второму, а именно обследование письма отдельных слогов под диктовку: прямые (на, ба, сы, му, но), обратные (ам, ух, ом), закрытые (гам, бас, тук), со стечением согласных (сто, стра, кно), оппозиционные (саза, саша, ма–мя, но–не). Также, помимо записи, можно предложить ученику воспользоваться буквенными трафаретами.

На данном этапе происходит оценивание навыков ребенка по отличию отдельных элементов звуковых комбинаций. По итогу:

1. Происходит выявление специфических устойчивых ошибок по различению звуков.

2. Установить случаи нарушения последовательности звукового строения слоговых элементов.

Проанализировав данные второго этапа, начинается обследование письма отдельных слов и небольших предложений. В первую очередь нужно диктовать несложные слова, постепенно переходя к коротким предложениям (*Миша гуляет, у Нины мяч. Тает снег, журчат ручьи*).

Кроме письма под диктовку ученику можно предложить самостоятельно написать слова по предметным картинкам с изображением животных, еды, бытовых приборов и т.д., а также картинок с изображением действий для составления простых предложений (*Мальчик играет в мяч, девочка рисует красками*).

Контрольным этапом является слуховой диктант, включающий цепочку фраз в соответствии со школьной программой по русскому языку и в тоже время, содержащий слова с теми звуками, в произношении которых ребенок испытывает трудности. Диктовать слова необходимо согласно правилам просодического произношения, не проводя предварительно звуковой анализ слов.

Одновременно педагог следит за поведением ребенка: проговаривает ли он слова, с первого раза пишет правильно и какие ошибки допускает. Отдельно внимание уделяется наличию специфических ошибок по замене

согласных: свистящих, шипящих, звонких и глухих, мягких и твердых, р-л.

Вместе с тем определить:

— как часто допускаются одни и те же ошибки; относятся ли они к одной и той же группе звуков, схожи ли по акустическим показателям, совпадают ли ошибки при письме со звуками, при произношении которых ребенок испытывает трудности;

— заменяются ли буквы при написании малознакомых слов, сложных, труднопроизносимых, что будет являться подтверждением искаженного фонематического восприятия звуков;

Проводя обследование с учениками первых и вторых классов, нужно учитывать, что данная категория детей часто допускают ошибки в связи с неправильной дифференциацией звуков. Поэтому обращается внимание на устойчивость этих ошибок, наличие пропуска букв в словах, слитное или раздельное написание часто повторяющихся слов и другие однотипные недочеты по заменам акустически близких звуков. Этап обследования самостоятельного письма детей с дизартрией выявляет дисграфию или опровергает ее.

Для выявления дисграфии можно предложить ребенку выполнить задание по составлению предложений из нескольких опорных слов или даже небольшого рассказа (*дача и яблоня, лес и ягоды, солнце и речка*). Анализируя данное задание необходимо уточнить:

— связаны ли предложения по смыслу, имеются ли смысловые или звуковые замены слов (*Мы были на дасе*);

— имеются ли ошибки при изменении падежа (*Мы собрали много ягод*);

— верно ли употребляются предлоги (*я ходил речку, в яблоне много яблок*);

— порядок слов в предложении (*Поймали бабочек на даче мы*);

— слитное написание слов или их пропуски (*Летом я поеду на ддачу*).

Ученики начальной школы к началу своего обучения в большинстве случаев овладевают грамматическим нормам языка. Дети при дизартрии закономерно допускают ошибки на письме в связи с недоразвитием своей устной речи, отсюда страдает и фонематическая, и лексическая, и грамматическая системы языка.

Помимо устойчивых ошибок при написании согласных, дети с дизартрией имеют трудности в написании безударных гласных, поскольку из-за скудного словарного запаса не могут подобрать однокоренные проверочные слова; в написание мягкого знака в конце или середине слова; в употреблении верного твердого или мягкого согласного перед гласным. Следовательно, при обследовании письма необходимо также выявить причины допущения этих ошибок. Для этого, такими авторами как Гурьянов Г.В., Ананьев Б.Д., разработаны рекомендации по диагностике ошибок слов, содержащих звонкие и глухие согласные в середине или конце слова:

1. В связном тексте найти и выписать звонкие и глухие согласные, при этом педагог должен отметить, сможет ли ученик определить данные орфограммы в начале слова или перед гласной (*дубы, роза, город, мороз*).

2. Подбор проверочных однокоренных слов (*завод -, город -, плед*). При этом педагогу необходимо обратить внимание на то, как быстро ученик справляется с заданием, уровень его развития речи и объем словарного запаса.

3. В случае, если ученик справился с предыдущими заданиями, предложить ему вписать недостающие буквы в слова и регламентировать свой выбор (*ме...ка, пе...ка, варе...ка, руба...ка*) [23].

Младшие школьники с дизартрией имеют проблемы в освоении графического изображения букв, связано это с искаженным фонематическим представлением, слабым зрительным восприятием и недоразвитой моторикой. Поэтому при выполнении заданий и последующем анализе необходимо индивидуально подбирать занятия. К примеру, когда ребенок

получает непосильный для него звукобуквенный или морфологический анализ слов, ошибки на письме будут проявляться чаще. Ребенок в данном случае не воспринимает слова на слух, и списывание будет даваться ему легче. Дизартрические проявления на письме могут возникать при невозможности сопоставлять чужую речь и свою, отсутствии внимания, низкой деятельности психических функций головного мозга ребенка.

В настоящее время специалисты в области речевого развития предлагают методики по обследованию письма младших школьников с дизартрией и выявлению дисграфии. Среди наиболее известных являются методики Ахутиной Т.В., Иншаковой О.Б., Корнева А.Н. и др.

Для того, чтобы определиться с выбором методики, необходимо ориентироваться на возраст ребенка, уровень его речевого развития, особенности его психического развития, исследовать его умственные способности. Выбирать время для исследования лучше в первой половине дня.

Таким образом, дизартрия по клиническим признакам отличается от других речевых нарушений тем, что страдает абсолютно вся произносительная сторона речевого аппарата. Голос ребенка либо слишком тихий и слабый, либо, наоборот, слишком громкий и резкий. Речь не плавная, обрывистая, с характерными признаками смазанного, нечеткого звукопроизношения. Что касается темпа речи, он может быть ускоренным, либо замедленным. Зачастую дизартрией страдают дети с органическими поражениями головного мозга, родовыми травмами, олигофренией, а также при детском церебральном параличе.

Для определения дисграфических признаков на письме у ученика с дизартрией, следует провести диагностические мероприятия письма, включая слуховой диктант, самостоятельное письмо и списывание с печатного текста. Обследование рекомендуется проводить сначала с написания букв, затем слогов и слов, заканчивая наиболее сложными формами: сочинение, предметное изложение, учитывая уровень речевого развития ребенка.

Выводы по первой главе:

Анализ специальной литературы показал, что при дизартрии происходит так называемый сбой при функционировании систем, взаимодействующих напрямую с речевыми компонентами. Замедляется процесс связующих элементов между слуховым восприятием и кинестетическим. У детей с дизартрией нарушается связь нервной системы с речевым аппаратом, вследствие чего возникает нарушение артикуляционной моторики, речевые нарушения, искажается фонематическое восприятие и слух. Все это необратимо сказывается на ухудшении письма

Ученики начальной школы с дизартрией достаточно часто допускают устойчивые ошибки в письме. Объясняется этот факт недоразвитием общей и мелкой моторики, что напрямую отражается на каллиграфии. Данные нарушения могут напрямую привести к подменам букв на письме, их пропускам, специфике познавательной и эмоциональной деятельности, пространственной ориентации – все это определяет неготовность дошкольника к процессу обучения, в особенности к овладению письмом, что может непосредственно привести к дальнейшим устойчивым ошибкам.

ГЛАВА II. ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ НАРУШЕНИЯ ПИСЬМА У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Организация, содержание обследования письма младших школьников с дизартрией

Высокая распространенность среди учеников начальной школы наличие устойчивых ошибок на письме, затрудняющих обучающий процесс в целом, делает актуальной проблему выявления предрасположенности к дисграфии школьников с дизартрией.

Констатирующий эксперимент проводился на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 14 (МБОУ СОШ №14) города Кузнецка, в котором участвовало 10 детей в возрасте 8-9 лет (3 класс), 7 девочек и 3 мальчика с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, обусловленным дизартрическими нарушениями.

Целью исследования является выявление особенностей письма у младших школьников с дизартрией.

Согласно поставленной цели были определены и реализованы следующие задачи:

1. Конкретизация проблемы. Анализ соответствующей с ней литературы и практики.
2. Выбор метода обследования письма детей с дизартрическими отклонениями.
3. Разработка плана и программы исследования.
4. Проведение исследования.
5. Обработка и анализ результатов исследования.

Выбор учеников для проведения эксперимента обосновывается анализом данных медико-психолого-педагогической документации, анализа

письменных работ, тетрадей и прописей учеников, кроме того на основе беседы с классным руководителем детей и других педагогов. В экспериментальную группу вошли обучающиеся со специфическими ошибками на письме, которые посещают занятия логопеда. Педагогические работники дали подробную характеристику данных младших учеников и отметили низкую успеваемость русского языка. Участники эксперимента обучаются по стандартной программе 4-х летнего образования начальной школы. У всех обследуемых детей, на основе анализа их медицинских карт, не имеется каких-либо отклонений в интеллектуальной сфере, слуховых и зрительных анализаторах. Были изучены такие данные общего анамнеза: возраст матери, течение беременности (возможные болезни, травмы, наличие токсикоза), какая беременность по счету, выявление особенностей натального периода (срочные роды, стимуляция родов, естественные роды или нет и т.д.), заболевания, которые ребенок перенес в первые три года жизни. Проведено изучение речевого анамнеза детей экспериментальной группы (когда появилось первое гуление, лепет, первые слова и фразовая речь). Проведённая диагностика анамнестических показателей, медицинской документации, протоколов психолого-медико-педагогической комиссии показала, что матерей всех учеников экспериментальной подгруппы дородовой и родовой периоды проходили с отклонениями: наблюдались тяжелые токсикозы беременности, в том числе и хронические заболевания матери, кесарево сечение. Дети были подвержены простудным заболеваниям в раннем детстве. Развитие психомоторных навыков происходило с задержкой.

Анализируя данные общего анамнеза, можно подвести итог: 9 человек (90%) обследуемых перенесли те или иные простудные заболевания в период от рождения до 3-х лет. 8 (80%) обследуемых учеников имеют задержки в психомоторном развитии. У 5 (50%) имеются отклонения по течению беременности. В 30% случаев выявлены отклонения в течение родов.

Проведенный анализ данных развития и становления речи показал: у 8

учеников (80%) наблюдаются отклонения в сроках появления первого гуления и лепета, следовательно, первые слова и фразовая речь появились позднее, чем у их сверстников. 2 обучающихся (20%) имеют сильные отклонения в развитии речи от установленных норм. У 4 детей (40%) наблюдаются схожие данные сопоставительного анализа нарушений как в общем, так и в речевом анамнезах. В 3 случаях (30%) выявлено незначительные отклонения в общем психомоторном развитии, но наблюдается достаточное сильное нарушение речевого развития.

Далее было проведено исследование подвижности артикуляционного аппарата. Ученикам было предложено выполнить упражнения по инструкции:

1. Мимические движения (выполняются под счет 5 раз).
 - поднять брови;
 - нахмурить брови;
 - прищурить глаза;
 - надуть – втянуть щеки.
2. Губы.
 - упражнение «улыбка - трубочка»;
 - «оскал»;
 - вибрация «тпру».
3. Язык.
 - «лопаточка» – широкий язык неподвижно лежит на нижней губе 5 секунд;
 - «иголочка» – узкий язык удерживать 5 секунд;
 - рот открыть, узкий язык высунуть наружу и равномерно передвигать его вправо-влево;
 - рот открыть, широкий язык высунут наружу и равномерно касается то верхней, то нижней губы;
 - поднять кончик языка за верхние резцы.

4. Челюсть.

- открыть рот и зевнуть;
- произнести звук [а] с широко открытым ртом;
- двигать нижней челюстью то вправо, то влево.

Исследование подвижности артикуляционного аппарата показало, что 90% обследуемых детей мимические упражнения выполнили полностью. Один ученик затруднился втянуть щеки. 80% упражнения на артикуляцию губ выполнили полностью. Двое детей затруднились с заданием «вибрация». У 6 учеников (60%) язык достаточно подвижный. Четверо школьников имели проблемы с выполнением некоторых упражнений. И в 50% случаях у детей челюсть достаточно подвижна (данные обследования артикуляционного аппарата представлены в таблице 1).

Таблица 1

Данные обследования артикуляционного аппарата

№ п/п	Ребенок	Мимические движения	Губы	Язык	Челюсть
1	А	Выполнено полностью	Выполнено частично	Малоподвижный	Малоподвижна
2	Б.	Выполнено полностью	Выполнено полностью	Достаточно подвижный	Достаточно подвижна
3	В.	Выполнено полностью	Выполнено полностью	Достаточно подвижный	Достаточно подвижна
4	Г.	Выполнено полностью	Выполнено полностью	Достаточно подвижный	Достаточно подвижна
5	К.	Выполнено полностью	Выполнено полностью	Достаточно подвижный	Достаточно подвижна
6	Л.	Выполнено полностью	Выполнено полностью	Малоподвижный	Малоподвижна
7	М.	Выполнено полностью	Выполнено полностью	Достаточно подвижный	Достаточно подвижна
8	С.	Выполнено полностью	Выполнено полностью	Достаточно подвижный	Малоподвижна
9	Т.	Выполнено частично	Выполнено частично	Малоподвижный	Малоподвижна
10	Ш.	Выполнено полностью	Выполнено полностью	Малоподвижный	Малоподвижна

Следующим этапом обследования был анализ звукопроизношения. Детям было предложено повторять за педагогом слова, предложения,

стихотворения с свистящими, шипящими звуками, звуками [Р], [Л] (материал по обследованию звукопроизношения представлен в Приложении 1).

Исследуя звукопроизношение у детей экспериментальной группы отмечено: нарушений в произношении гласных звуков (I и II рядов) не наблюдается, в 40% случаев имелись нарушения произношения звука [Л], искажение произношения звука [Р] составило 50%, в 60% случаев имелись нарушения произношения группы свистящих звуков, в 90% случаев имелись нарушения произношения группы шипящих звуков. У четырех детей наблюдались искажения свистящих и искажение сонорного звука [Р] (данные обследования звукопроизношения представлены в таблице 2).

Таблица 2

Данные обследования звукопроизношения

№ п/п	Ребенок	Гласные I и II рядов	Свистящие	Шипящие	Р	Л
1	А	+	Межзубное произношение	Ш=С	+	Л=У
2	Б.	+	+	Ш=С, Ж=З	Горловое	+
3	В.	+	Ц=С	Ш=Щ	+	+
4	Г.	+	+	Ш=С, Ж=З	Р=Л	+
5	К.	+	+	Ж=З	Горловое	Л=У
6	Л.	+	Ц=С	Ш=С, Ж=З, Щ=Съ	+	+
7	М.	+	+	Ж=З	+	Л=У
8	С.	+	Ц=С	+	Р=Л	Л=У
9	Т.	+	Межзубное произношение	Ш=С	+	+
10	Ш.	+	Ц=С	Ш=С	Р=Л	Л=У

Частичное нарушение звукопроизношения отмечается у всех учеников экспериментальной группы (100%). У 2 обследуемых детей (20%) наблюдается достаточно грубое нарушение звукопроизношения, отмечается межзубное произношение. Достаточно часто отмечаются пропуски тех или иных звуков, а также их замена. Как следует из общего анамнеза, большинство учеников имели нарушение звукопроизношения в дошкольный период и занимались с логопедом. Дефекты речи выражаются в виде замен, искажений, пропусков, как отдельных звуков, так и группы звуков. При замене звуков наблюдается их схожесть по акустическим и артикуляционным

признакам. В 40% случаев у обследуемых детей наблюдаются дефекты антропофонического характера, а в 60% преобладают искажения фонологического плана. У 90% детей экспериментальной группы присутствуют нарушения в звукопроизношении шипящих, 60% – свистящих, 50% – сонорного звука [Р], 40% – неправильно произносят звук [Л].

После обследования звукопроизношения, проведен анализ фонематического восприятия. Ученикам предложены задания по повторению отдельных звуков [К–Г], [Б–П], [В–Ф], [Т–Д], [З–С], [Р–Л], [С–Ш], [Ж–Ш], [З–Ж], [Рь–Ль], слов и предложений, содержащих данные звуки.

Проведенный анализ по выявлению нарушений фонематического слуха позволяет судить о том, что 50% детей имеют отклонения в распознавании на слух сонорных звуков [Р]–[Л], 60% учеников не могут распознать на слух твердые и мягкие звуки, 70% не различают звонкие и глухие звуки. Самые большие затруднения (90%) ученики испытывают при попытке распознать свистящие и шипящие звуки (данные обследования фонематического слуха представлены в таблице 3).

Таблица 3

Данные обследования состояния фонематического слуха

№ п/п	Ребенок	Свистящие - шипящие	Р-Л	Звонкие - глухие	Твердые - мягкие
1	А.	С-ш	Р-л	+	[Р]- [РЬ]
2	Б.	С-ш, ц-ч	+	З-с	+
3	В.	+	Р-л	+	[Р]- [РЬ], [Л]- [ЛЬ]
4	Г.	С-ш, ц-ч	+	Ж-ш	[Л]- [ЛЬ]
5	К.	С-ш	Р-л	Д-т	+
6	Л.	З-ж	Р-л	Ж-ш	+
7	М.	З-ж	+	З-с, ж=ш	[Р]- [РЬ], [Л]- [ЛЬ]
8	С.	С-ш	+	Ж-ш	+
9	Т.	С-ш	Р-л	+	[Л]- [ЛЬ]
10	Ш.	З-ж	+	З-с, ж-ш	[Р]- [РЬ], [Л]- [ЛЬ]

В ходе проверки фонематического восприятия 50 % испытуемых абсолютно верно и безошибочно выполнили предложенное задание, 50% обучающихся в процессе его исполнения допустили несколько ошибок.

Для достижения цели выпускной квалификационной работы

использовалась методика сотрудника дефектологического факультета Института детства МПГУ, профессора кафедры логопедии Иншаковой Ольги Борисовны, которая наиболее максимально позволяет провести обследование письма учеников начальной школы. Работа выполняется в несколько этапов: сначала проводится слуховой диктант, затем ребенку предлагается провести самостоятельное списывание с печатного текста и рукописного, и, наконец, организация самостоятельного письма.

Для проведения слухового диктанта подбираются специальные тексты определенной степени сложности, но в то же время, соответствующие возрасту и школьной программе ребенка. Если обследование проводится в разных классах среди детей одного возраста, то организацией его проведения должен заниматься один и тот же педагог. Начитывать текст необходимо громко, схожей интонацией и темпом речи, однако не заострять внимание при проговаривании сложных мест в предложениях [9].

При организации списывания готовятся индивидуальные карточки с текстом. Дети должны сидеть по одному человеку за партой в шахматном порядке, не имея возможности подглядеть в тетрадь своего соседа. Необходимо зафиксировать тот факт, если ребенок совсем не справился с заданием или не уложился в отведенные временные рамки.

Обследование проводилось в одно и то же время в утренние часы. Именно в этот период мозговая деятельность достигает своего максимума, лучше воспринимается и анализируется поступающая информация. Результаты обследования фиксируются на каждого ученика в протоколе обследования (протокол обследования представлен в приложении № 2).

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

При обследовании письма проводились:

— слуховой диктант;

- списывание с печатного и рукописного текста;
- самостоятельное письмо.

Во время обследования процесса письма использовались задания, которые указаны в методических рекомендациях О.Б. Иншаковой [9,21].

Исследование письма по слуху содержало:

1. Запись букв: строчные; прописные; близкие по месту образования и акустическим признакам.

Инструкция: «Послушайте и запишите строчные буквы. Если вы не помните, как пишется та или иная буква, пропустите»: б, г, е, ж, ц, ы, х, м, ю, в, э, ш, й, т, и.

Инструкция: «Прослушайте и запишите заглавные буквы, каждую по отдельности»: Д, Ф, Ч, У, Ё, Щ, К, В, З, Г, С, Р, Л, Ц, Б.

2. Запись слогов:

- прямые (*на, ба, сы, мо, ту, жи, шу, ча, ко, за, ру, бо, лу, ща*);
- обратные (*ан, уд, от, ом, ар, ол, ом, ам, ус, ог, об, уж*);
- закрытые (*сас, ран, дум, тан, бан, бом, дот, рок*);
- со стечением согласных (*ста, дро, гво, скво, стра, пра, бра*);
- слоги со звуком, который входит то в твёрдый, то в мягкий слог (*ма-мя, ла-ля, но-нё, бу-бю, дэ-ди, ря-ря*);
- оппозиционные слоги (*са- за, са-ша, ра-ла, ба-па, ска-зга, тко-дго, што-ждо, бле-пле*).

Инструкция: «Послушайте и запишите слоги».

3. Тест под диктовку (текст диктанта представлен в Приложении 3).

Инструкция к выполнению: «Послушайте и запишите текст под диктовку».

Для оценки результатов обследования процессов письма по слуху была использована 3-балльная система оценок:

«3 балла» – задание выполнено безошибочно;

«2 балла» – задание выполнено с 1-3 ошибками;

«1 балл» – в задании выявлено 4 и более ошибок.

По результатам диагностики письма следует отметить (результаты обследования с помощью слухового диктанта представлены в таблице 4):

1. При выполнении первого задания, самое трудное для обучающихся было – запись букв, обозначающих звуки, близкие по месту образования и акустическому звучанию (средний балл 1), самый высокий балл (средний балл 2,6) установлен при записи строчных букв.

2. Обследование записи слогов показало, что наиболее сложной для обучающихся оказалась запись слогов с оппозиционными звуками (средний показатель 1,4). С записью прямых слогов дети справились немного лучше (средний уровень 2 балла).

При выполнении данного задания встречались такие ошибки как: замена звонких звуков мягким («уж – уш», «ог – ок», «за – са»), пропуск согласных звуков («ста – са», «скво – сво», «стра – ста»), замена согласных в оппозиционных слогах («бле – пле», «зга – ска», «вда – фта»). Причем, ошибки чаще всего допускаются при написании «звонких» согласных.

3. Письмо под диктовку является одним из самых сложных разновидностей письма. При написании предложенного текста 4 ребенка допустили до 15 ошибок (низкий балл), 6 учеников заработали средний балл (до 3-х ошибок). Ни один школьник за данное задание не заработал высокого балла. Несколько детей, получивших «средний балл» исправляли ошибки на письме, но в большинстве случаев они остались незамеченными.

Часто встречающиеся ошибки: «зиленныйлушок», «шушат», «опужка», «кцветам», «свинят ввдохе», «слышны расныесвуки», «ешик», «всвоежелищ», «хлапочуседнымурави». Проверка слухового диктанта показала, что устойчивыми ошибками на письме являются пропуски согласных, слитное написание предлогов и существительных, замена звонких глухих согласных, пропуск окончаний в словах.

**Результаты обследования письма детей экспериментальной группы
с помощью слухового диктанта (в баллах)**

№ п/п	Инициалы ребенка	Запись букв			Запись слогов						Слуховой диктант	Количество баллов	Уровень
1	А.	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1,8	Средний
2	Б.	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2,3	Средний
3	В.	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1,8	Средний
4	Г.	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1,5	Низкий
5	К.	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1,6	Низкий
6	Л.	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1,6	Низкий
7	М.	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1,7	Средний
8	С.	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1,8	Средний
9	Т.	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1,3	Низкий
10	Ш.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Средний

Таким образом, при проведении первого этапа обследования учеников начальной школы с дизартрией показал, что при письме на слух проявляются устойчивые ошибки. Четверых детей можно отнести к группе с низким уровнем (дети Г, К, Л, Т) и шестерых (дети А, Б, В, М, С, Ш) к группе среднего уровня овладения письмом (количественный анализ представлен на рисунке 1).



Рис.1. Количественный результат слухового диктанта

При проверке данных на первом этапе качественного анализа письма у детей выявлены ошибки, являющиеся следствием недостаточного развития фонематического слуха. В письме присутствуют устойчивые ошибки по замене букв, обозначающих свистящие, шипящие и сонорные ([Р], [Л]) звуки,

были замечены ошибки по замене букв, которые обозначают парные звонкие и глухие согласные звуки, помимо этого у обучающихся установлены пропуски букв, которые обозначают согласные звуки. Данный фактор подтверждается наличием у школьников экспериментальной группы артикуляторно-акустической формы дисграфии. Стоит отметить, что помимо перечисленных ошибок наблюдались грамматические ошибки в написании гласных после шипящих звуков.

Второй этап обследования письма включало списывание с печатного образца и списывание с рукописного образца: отдельных слов и текста.

Задание 1. Списать слова, написанные рукописным шрифтом: *лещ, жук, стог, бант, кошка, тесьма, зонт, дерево, мыло, веер, месяц, весна, желудь, кабан, юла, яблоко, бабочка.*

Задание 2. Списать слова, написанные печатными буквами: *хрящ, мост, автобус, кружка, берег, вязание, песенка, ученица, всплеск, полено.*

Задание 3. Списать текст с печатного текста и рукописного текста (образцы текстов представлены в приложении № 3).

Инструкция: «Внимательно прочитайте текст и перепишите его».

Для оценки результатов обследования процесса списывания была использована 3-балльная система оценок:

«3 балла» – задание выполнено безошибочно;

«2 балла» – задание выполнено с 1-3 ошибками;

«1 балл» – в задании выявлено 4 и более ошибок.

Анализ данных по списыванию позволяет отметить, что самые большие трудности для обучающихся вызвало списывание текста с рукописного образца, только два ученика смогли получить за выполнение данного задания 2 балла, у всех остальных детей результат равен 1 баллу (результат обследования процесса списывания представлен в таблице 5). Самый высокий балл отмечен при списывании прописных и строчных букв, в этом задании максимально возможный показатель в 3 балла получили 4 обучающихся (40%), оставшиеся 6 обучающихся (60%) по итогам получили

по 2 балла.

Таблица 5

**Результаты обследования процесса списывания учеников
экспериментальной группы (в баллах)**

№ п/п	Инициалы ребенка	Списывание с печатного образца		Списывание с рукописного образца		Количество баллов	Уровень
1	А.	2	1	2	1	1,5	Низкий
2	Б.	3	2	3	1	2,25	Средний
3	В.	2	1	2	1	1,5	Низкий
4	Г.	2	1	2	1	1,5	Низкий
5	К.	3	1	3	2	2,25	Средний
6	Л.	2	1	2	1	1,5	Низкий
7	М.	2	1	2	1	1,5	Низкий
8	С.	3	2	3	2	2,5	Средний
9	Т.	2	1	2	1	1,5	Низкий
10	Ш.	3	1	3	1	2	Средний

Качественный анализ полученных результатов по списыванию слов и текстов с печатного и рукописного образцов показал, что 4 человек справились частично и получили средний балл, 6 человек допустили достаточно большое количество ошибок и получили низкий уровень (результат списывания представлен на рисунке 2).

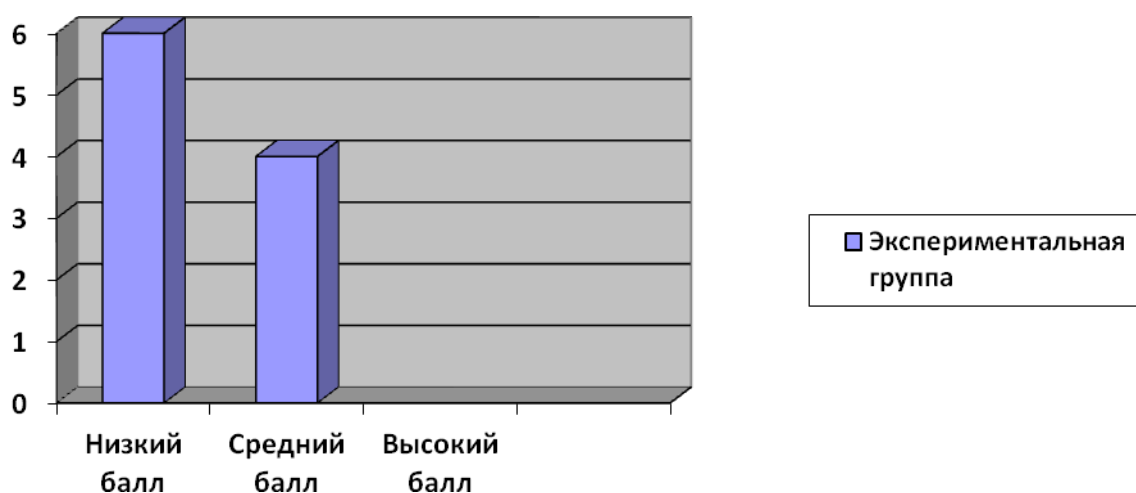


Рис.2. Результат списывания рукописными буквами с печатного образца

Исследуя второй этап обследования по списыванию, можно отметить тот факт, что самой проблематичной для учеников является списывание текста с рукописного образца. В этом задании максимальный балл не

зафиксирован ни у одного испытуемого, 2 балла смогли набрать лишь два обучающихся, у остальных 8 детей (80%) по 1 баллу. Самые высокие баллы дети показали при выполнении списывания прописных и строчных букв, 4 ученика набрали максимальный балл, а оставшиеся 6 обучающихся (60%) получили по 2 балла.

Подводя итог второго этапа обследования письма можно отметить, что у обучающихся присутствуют стойкие ошибки, проявляющиеся в заменах, пропусках букв, в соответствии с аналогией пропусков и замен звуков в устной речи. Нарушение звукопроизношения у школьников является следствием неверного внутреннего проговаривания, на основе которого и возникают устойчивые ошибки. У учеников существуют замены и смешения графически схожих букв. К подобной группе ошибок относятся смешения букв, которые имеют похожую форму и написание. Обучающиеся искаженно воспроизводили буквы, обозначающие свистящие, шипящие и сонорные ([P], [Л]) звуки, следовательно, ошибки на письме проявлялись в виде замен: «жук –шук», «берег – брег», «кружка –крушка», «веер – вел», «вязание –везние», «всплеск –вплезк», «хрящ –хлящ».

Больше всего ошибок дети получили при списывании с рукописного варианта текста. Здесь наблюдаются такие ошибки, как замены букв сходного графического начертания (бродит – «дродит», заодно – «заобно»); слитное написание предлогов со словами (по болотам – «поболотам», за это «заэто», с белой – «сбелой»); отсутствие окончаний (шерсть – «шерст», жёлуди – «жолуд»); добавление лишних элементов (кольцами – «колицами», пополощет – «попополщет»); оптические ошибки в виде замены сходных букв (л–м, а–о. м–ж, ж–ш, ш–щ); нарушение границ предложений, отсутствие знаков препинания и заглавных букв. У большинства детей присутствуют многочисленные помарки и исправления.

Наблюдение за детьми во время выполнения заданий показало, что двоим ученикам не хватало отведенного под задание времени. Поэтому под конец они ускорили свой темп. Анализ работ этих учеников показал, что

именно в последних частях работ, когда был ускорен темп, было допущено наибольшее количество ошибок. Следовательно, можно судить о несогласованности работы зрительного и моторного анализаторов. Движения рук не контролируются глазами, отсутствует связь между фонемой, графемой и кинемой.

Полученные результаты дают предположить, что у обучающихся нарушено слуховое восприятие, это предположение объясняется тем, что в списывании с печатного текста обучающиеся допускают гораздо меньше ошибок, чем при письме на слух. Дети допускают пропуск, замены, вставки лишних букв. Причиной таких нарушений является недостаток навыков звукобуквенного анализа, а также слабая концентрация внимания. Для устранения таких ошибок следует повышать навыки фонемного распознавания, то есть умения дифференциации фонем родного языка.

В ходе обследования самостоятельного письма были выполнены следующие задания (иллюстрированный материал, взятый из «Альбома для логопеда» О.Б. Иншаковой представлен в Приложении №4):

1. Запись отдельных слов (подписи к предметным картинкам, рисунок 5 приложение № 4).
2. Запись отдельных предложений (по предложенным сюжетным картинками, рисунок 6 приложение № 4).
3. Составление и запись рассказа (по серии из сюжетных картинок, рисунок 7 приложение № 4)[9].

Для оценки результатов обследования письма на третьем этапе нами была использована 3-балльная система оценок:

- «3 балла» – выполнение задания без единой ошибки;
- «2 балла» – в задании обучающимся допущено от 1 до 2 ошибок;
- «1 балл» – в задании обучающимся совершено 3 и более ошибок.

Проводя анализ данных по обследованию самостоятельного письма, стоит отметить, что самую большую трудность для всех обучающихся представляло задание по составлению и записи рассказа (средний балл 1,1)

только один человек набрал два балла (результат обследования представлен в таблице 6). Наиболее высокий показатель набран при выполнении задания - запись слов (средний балл 2,0). Дети по картинке, верно, определили предмет, который на ней изображен, но допустили ошибки при его написании (балалайка – «балалака», «блалайка», топор – «тапол», гриб – «грип»).

Задание по составлению предложения по картинке затруднило 50% детей экспериментальной группы. Они не смогли составить развернутое предложение и писали кратко: «Кошка лизала молоко». «Кошка пила молоко». Но были и более развернутые ответы: «Кошка уронила бетон (бидон) на пол и пила малако».

При составлении рассказа по серии сюжетных картинок большинство детей (90 %) смогли составить только отдельные предложения, не связанные сюжетом. Исследуя письмо учеников экспериментальной группы, выделяется аналогичная с ранее выполненными заданиями серия ошибок: замены согласных, схожих по акустическим признакам, орфографические ошибки при написании безударных гласных в корне, отсутствие пробелов между словами и предлогами: «Мальщики гуляли влесу», «Мальчик взял врукиешика», «Петя напайлешёнкамалаком».

Таблица 6

**Результаты обследования самостоятельного письма учеников
экспериментальной группы (в баллах)**

№ п/п	Инициалы ребенка	Самостоятельное письмо			Количество баллов	Уровень
1	А.	2	1	1	1,3	Низкий
2	Б.	2	2	2	2	Средний
3	В.	2	1	1	1,3	Низкий
4	Г.	2	1	1	1,3	Низкий
5	К.	2	2	1	1,7	Средний
6	Л.	2	2	1	1,7	Средний
7	М.	2	2	1	1,7	Средний
8	С.	2	2	1	1,7	Средний
9	Т.	2	1	1	1,3	Низкий
10	Ш.	2	1	1	1,3	Низкий

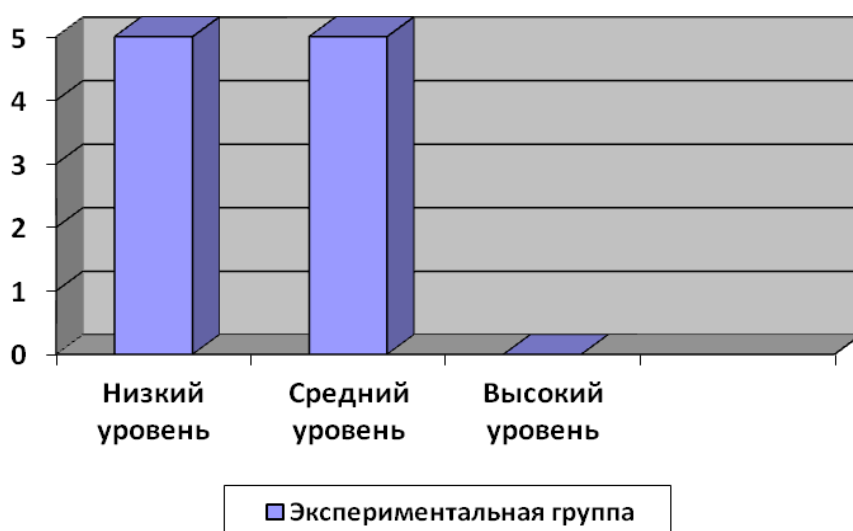


Рис. 3. Результаты исследования самостоятельного письма

Подводя итог проведенному исследованию, можно сделать заключение: ученики третьего класса начальной школы с дизартрическими проявлениями, входящие в экспериментальную группу допускают устойчивые дисграфические ошибки на письме. Среди таких ошибок особенно выделяются: смешения букв, графически похожих по написанию; замены букв схожих по акустическому звучанию, причем и гласных и согласных. Последний вид ошибок, встречающийся на письме, наиболее распространен у детей с дизартрией, поскольку, ребенок изначально начинает писать, основываясь на неверное проговаривание слов, тем самым допуская ошибки и в устной, и письменной речи.

Однако, стоит выделить тот факт, что на письме у детей экспериментальной группы отмечается преобладание ошибок дисграфического типа над орфографическими. Наибольшие затруднения у детей возникли на первом этапе обследования – письме на слух, здесь отмечаются замены парных согласных: звонких – глухих (д–т, ж–ш, з–с, б–п); твердых – мягких, сонорных ([л], [м], [н], [р]).

На втором этапе обследования письма ученики лучше всего справились с заданием по списыванию с печатного текста. В задании по списыванию с рукописного варианта, дети допускали те же самые ошибки, что и на

предыдущем этапе. Отмечаются перестановки букв в словах, нарушения границ предложений, отсутствие пробелов между словами слов, смысловые и звуковые замены слов, неправильное употребление падежных окончаний, искаженный порядок слов в предложениях.

У детей экспериментальной группы отмечаются на письме устойчивые, повторяющиеся ошибки, которые подтверждают наличие у них артикуляторно-акустической формы дисграфии (результаты анализа ошибок письма представлены в таблице 7; соотношение видов ошибок в письме учеников представлено на рисунке 4). Анализ полученных данных позволяет определить взаимосвязь между отклонениями в развитии устной речи и нарушениями в письменной речи.

Таблица 7

Результаты анализа ошибок письма

Типы ошибок	Виды ошибок
Дисграфические	
Ошибки в звуковом составе слова	А) замены гласных; Б) замены согласных; В) пропуски гласных; Г) пропуски согласных; Д) пропуски слогов и частей слова; Е) перестановки; Ё) вставки; Ж) раздельное написание частей слова.
Лексикограмматические	А) замена слов по звуковому сходству; Б) замена по семантическому сходству; В) пропуски слов; Г) слитное написание слов; Д) нарушение согласования; Е) нарушение управления; Ё) неправильное обозначение границ предложения.
Графические	А) замена букв по количеству элементов; Б) замена букв по пространственному расположению; В) зеркальное письмо букв
Орфографические	Ошибки на правила правописания в соответствии с программными требованиями второго класса

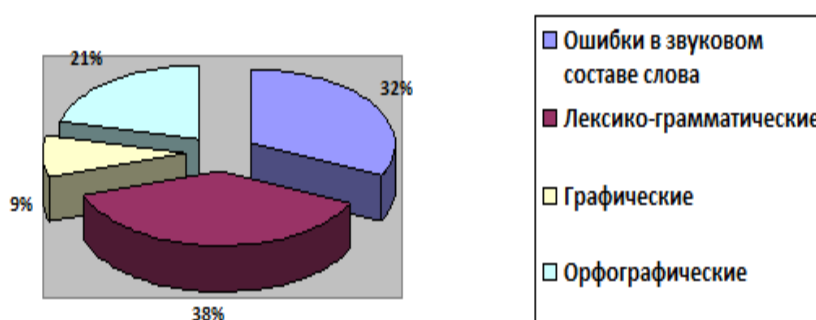


Рис.4. Соотношение видов ошибок в письме учеников (%)

Таким образом, обозначенные ошибки на письме у детей экспериментальной группы позволяют судить о недосформированности фонетической и фонематической сторон речи детей. Данное явление является следствием недоразвития речи. Поскольку в эксперименте участвовали дети с дизартрией, у них страдает как фонетическая, так и лексическая, грамматическая системы языка.

Выводы по второй главе:

Констатирующий эксперимент проводился на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 14 (МБОУ СОШ №14) города Кузнецка, в котором участвовало 10 детей в возрасте 8-9 лет (3 класс), 7 девочек и 3 мальчика с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, обусловленным дизартрическими нарушениями.

Выявленные в ходе проведения качественного и количественного анализа данных на письме позволяют сделать вывод об искаженном представлении детьми употребления грамматических категорий и словообразований. Данный фактор подтверждается низким уровнем грамотности в общем. Для устранения выявленных ошибок, необходимо проводить логопедическую работу с детьми на устранение артикуляторно-акустической формы дисграфии. Планируя занятия с данными детьми необходимо сделать уклон непосредственно на устранение дефектов устной речи, звукопроизношения, фонетических и фонематических процессов, поскольку коррекция ошибок на письме у детей с дизартрией просто невозможна без проведения полноценной работы над устной речью.

ГЛАВА III. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ПИСЬМА У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Теоретическое обоснование логопедической работы по коррекции письма младших школьников с дизартрией

Для достижения положительных результатов работы по коррекции письма младших школьников с дизартрией, необходимо иметь четкий план действий и ориентироваться на некоторые принципы организации логопедической работы:

1. Патогенетический принцип. Основан на учете механизма нарушения фонематической стороны языка, следствием чего является искажение фонематических представлений у ребенка. Коррекционная логопедическая работа строится на преодолении именно этого механизма, а также на полноценном формировании у школьника фонематических противопоставлений.

2. Принцип учета зоны ближайшего развития. Согласно данному принципу, по мнению Выготского Л.С., процесс логопедической работы по развитию речевой активности должен выстраиваться поэтапно с того момента, на котором школьник не может выполнять задания без помощи специалиста.

3. Принцип учёта психологической структуры процесса письма и характера нарушений речевой деятельности. Предполагает формирование навыков письма и доведение отдельных элементов действий до автоматизма. Как считает Выготский Л.С., автоматизация некоторых процессов является основополагающим фактором в процессе формирования целостного письма.

4. Принцип деятельностного подхода. Гальперин П.Я. считает, что данный подход помогает раскрыть у ребенка весь спектр его возможностей и представляет ребенку сделать ответственный выбор. Деятельностный подход основывается на взаимопонимании между педагогом и учеником.

5. Принцип поэтапного формирования психических функций. В

соответствии с психофизиологическими особенностями детей с дизартрией, коррекционные занятия необходимо проводить с минимальными усложнениями. Одно логопедическое занятие может содержать либо новый речевой материал, либо усложнение предыдущего. Только при положительных результатах на более легком материале можно его совершенствовать и усложнять.

Как уже отмечалось ранее, ошибки на письме у школьников с дизартрией допускаются в соответствии с их речевыми нарушениями, поэтому коррекционная работа должна строиться, основываясь на устранении дефектов именно устной речи, развитии мелкой моторики, усилении работы артикуляционного аппарата, развития психических функций головного мозга. С этой целью, основываясь на научные труды ведущих специалистов, таких как: Лалаева Р.И., Мазанова Е.В., Садовникова И.Н., Филичева Т.Б., и другие, учитывая вышеприведенные принципы, предлагается следующая коррекционная работа по коррекции нарушений письма младших школьников с дизартрией:

1. Занятия по развитию общей и мелкой моторики.
2. Занятия по устранению нарушений звукопроизношения.
3. Занятия, направленные на улучшение кинестетических данных.
4. Занятия по развитию и укреплению фонематических процессов.

Коррекционная работа проводится по двум фазам. Во-первых, необходимо выявить особенности звукопроизношения школьника. В случае если какие-либо звуки вообще отсутствуют в устной речи ребенка, необходимо провести работу по их постановке и автоматизации. Вторая фаза коррекционной работы должны быть направлена на дифференциацию речевых звуков, часто заменяемых на письме у школьников. Занятия по формированию произношения различных звуков следует начинать с более простых, гласных звуков, поскольку они зачастую являются словообразующими. Произношение гласных звуков помогает в тренировке артикуляционного аппарата, кинестетических ощущений. Работу следует

начинать с простых базовых заданий по развитию речевого аппарата: изменение положения языка, губ, массаж языка, немая артикуляция, отработка гласных звуков.

Как уже отмечалось ранее, на первоначальном этапе коррекционной логопедической работы со школьниками с дизартрией рекомендуется усилить работу над развитием фонематического слуха с проработкой гласных звуков: А–Э, А–У, А–И, И–У, И–О, прорабатывать задания на выделение звуков из речевого материала, избегая оппозиционных звуков; выделять звуки интонацией, развивать фонематическое восприятие, проговаривать простые открытые слоги. На занятиях рекомендуется использовать дидактический материал: разрезную азбуку, предметные карточки с изображением и пустыми клетками для постановки букв.

Далее после проработки гласных звуков, переходим к формированию согласных фонем. Работу с согласными звуками следует начинать с артикуляции относительно сохранных звуков. Затем переходить на исправление нарушенных звуков их отработку их артикуляции. При выполнении данного задания необходимо разделять смешиваемые звуки. При проговаривании согласных звуков важным моментом является отработка правильной артикуляции с обязательной демонстрацией верного положения органов речевого аппарата.

Коррекционная логопедическая работа в период формирования согласных фонем подразделяется на два этапа:

1. Становление артикуляционного уклада. Включает в себя следующие задачи:

- подготовка артикуляционной основы для проработки неправильно произносимых звуков;
- формирование на сохранных фонемах ребенка фонематических процессов;
- обучение анализу своего речевого аппарата при проговаривании нарушенного звука;
- обучать школьника использовать свои зрительные, слуховые и тактильные анализаторы;

— использование в работе зеркала.

2. Развитие кинестетических основ речи. Главной задачей на этом этапе является отработка отдельных артикуляционных движений. Включает такие задания как:

— проговаривание звука и фиксация органа артикуляционного аппарата;

— определение способа образования произносимого звука: смычный, губной, щелевой и т.д.;

— характеристика воздушной струи;

— акцентирование внимания на вибрации голосовых складок;

— схематичное представление системы артикуляционного аппарата;

— словесный анализ на основе собственных кинестетических ощущениях.

Особое внимание обращаем при постановке сонорных, свистящих и шипящих фонем, важно задействовать полностью кинестетический, звуковой и слуховой контроль. Важно, чтобы ученик сам контролировал себя. Для этого возможно использовать фразы: «Смотри в зеркало и повторяй за мной», «Смотри в зеркало и повтори упражнение самостоятельно», «Смотри в зеркало и следи за своим язычком» и т.д. Данный подход просто необходим при дизартрии для снижения апраксических нарушений. Также на данном этапе следует наблюдать за ребенком, выявляя его затруднения в проговаривании более сложных звуков, например, шипящих. При постановке того или иного звука можно воспользоваться несколькими способами: с помощью подражания, механическим или смешанным.

Следующим этапом работы после отработки согласных звуков является контроль собственной речи на слух, сопоставляя артикуляционные образы с акустическими. Здесь важным моментом является умение применять нужный звук сначала в слогах, затем в отдельных словах, тем самым ребенок будет учиться проговаривать звук в начале, в середине и в конце слова. В последнюю очередь даются задания по проговариванию звуков в простых предложениях, концентрируя внимание на нужной фонеме. Важно закрепить результаты проведенной коррекционной работы и научить разграничивать

правильное звукопроизношение от неправильного. Этот этап является, пожалуй, самым сложным. Поскольку при проговаривании отдельных звуков ребенок с дизартрией более или менее сможет справиться, а вот в разговорной речи делаются ошибки.

Последним этапом работы является развитие фонематического слуха, автоматизация, развитие коммуникативных навыков. Также является одним из сложных этапов. Предлагается выполнять задания по различению звуков на фонематическом уровне с использованием речевого материала различной степени сложности. Коррекционная логопедическая работы со школьниками с дизартрией представляет собой сложный и трудоемкий процесс, поскольку их искаженное фонематическое восприятие создает препятствия не только в разговорной речи, но также на письме и мышлении. Методический материал подбирается индивидуально и в соответствии с возрастными и другими особенностями ученика начальной школы.

3.2. Содержание логопедической работы по коррекции нарушения письма у младших школьников с дизартрией

План логопедической работы по коррекции нарушения письма у младших школьников с дизартрией разрабатывался под учеников МБОУ СОШ №14 города Кузнецка с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, обусловленным дизартрическими нарушениями, ранее участвовавших в констатирующем эксперименте. Работа осуществлялась в соответствии с программами Лалаевой Р.И., Мазановой Е.В., Пожиленко Е.А., Хватцева М.Е.

Коррекционная логопедическая работа с учениками проводилась следующим образом:

— 3 раза в неделю организовывались подгрупповые занятия (по 3 человека), целью которых являлось формирование навыков звукового анализа и синтеза, взаимосвязь между звуками и буквами, закрепление и автоматизация достигнутых результатов;

— 2 раза в неделю организовывались групповые занятия (по 5 человек), целью которых являлась непосредственно коррекционная работа над письмом. Распределение детей на группы проходило по результатам обследования, описанном во второй главе: школьники, которые наиболее часто производят замену букв, звуки которых сходны по акустическому звучанию; школьники, допускающие пропуски сонорных согласных.

— 4 раза в неделю осуществлялись индивидуальные занятия, в ходе которых проведена логопедическая работа по коррекции звукопроизношения с учетом выявленных на предыдущем этапе обследования индивидуальных особенностей каждого ребенка.

Целью проводимой работы является коррекция логопедической направленности по преодолению нарушений письма у младших школьников с дизартрией. Задачи, поставленные перед началом эксперимента:

1. Развивать общую и мелкую моторику учеников.
2. Устранить или минимизировать дефекты звукопроизношения.
3. Совершенствовать у школьника фонематический слух и фонематическое восприятие.
4. Обучать самостоятельности и контролю за своими действиями.

В основу проводимой логопедической работы легло совершенствование органов речевого аппарата, формирование достоверного артикуляционного уклада неправильно произносимого звука, заострение внимания на корректируемые звуки, закрепление результатов с помощью дидактического материала, устранение неправильного звукопроизношения в разговорной речи, работа над письмом.

Коррекционная логопедическая работы осуществлялась в несколько этапов:

1. Подготовительный, включающий в себя:
 - занятия по развитию моторной сферы школьников;
 - занятия по развитию слухового, зрительного, фонематического восприятия;
 - занятия по улучшению артикуляции в слуховом и произносительном пространстве.

2. Основной, включающий в себя:

- задания по развитию слухового внимания;
- задания по развитию фонематического анализа и синтеза;
- дифференциация звуков (в том числе оппозиционных) на различный уровень.

3. Закрепляющий, включающий в себя занятия по укреплению полученных знаний и умений; самоконтроль, самоуверенность.

Для реализации поставленных задач, а также минимизации ошибок на письме у младших школьников с дизартрией использовались следующие задания и упражнения:

1. Занятия по развитию моторной сферы.

1.1 Общая моторика

«Упражнение под счет» – под счет 1,2,3,4 разводить одновременно обе руки по команде: «вверх, вниз, в стороны, вперед».

«Марш» – маршировать под звук барабана или бубна.

«Волчок»– из положения – стоя, руки развести в стороны, ладони вниз – сделать повороты туловища, ног по часовой стрелке в среднем темпе, положение рук не менять.

«Ходьба по мостику» – необходимо пройти по веревке (или доске), растянутой на полу. Необходимо, вытянув руки пройти по мостику, приставляя пятку к носку.

«Меняем руки» – сидя за партой, локти на столе. Правую руку поднять, левую опустить, и наоборот. Темп можно ускорять.

«Строители» – дети становятся парами и имитируют распилку бревна пилой, при этом левую ногу выставляют вперед, в правую руку «берут» пилу. При движениях «распиливания», изменять наклон туловища.

1.2 Мелкая моторика

«Кольца»- необходимо пальчиками образовывать колечко, при этом соединяя все подушечки пальцев с большим. Сначала на правой руке, затем на левой руке и синхронно обеими руками.

«Раз, два, три, четыре, пять, вышли пальчики гулять. Раз, два, три, четыре, пять, будем пальчики считать».

«Кулак-ребро-ладонь» – необходимо поочередно менять положение ладони на поверхности стола: кулак – ладонь ребром – прямая ладошка. Руки менять по очереди, затем выполнять синхронно.

«Крестики-нолики» – образовать крестик путем скрещения среднего пальца и указательного, следом образовать нолик, соединив подушечки указательного и большого пальца. Несколько раз чередовать эти движения на обеих руках.

«Замок»

«На двери висит замок», (соединить пальчики в замок).

«Кто его открыть бы смог?»

«Потянули, потянули» (потянуть руки тянутся в разные стороны)

«Покрутили, покружили» (покрутить сцепленными пальцами),

«Постучали, постучали», (не расцепляя пальцев, постучать ладонями)

«И открыли!» (расцепить пальцы, развести руки в стороны).

«Прогулка» – исходное положение пальцев – сжаты в кулачки, поочередно под стишок пальчики «гуляют» по плоскости стола

«Пошли пальчики гулять»,

«А вторые догонять»,

«Третьи пальчики бегом»,

«А четвертые пешком»,

«Пятый пальчик поскакал»,

«И в конце пути упал».

«Улитка» – положить руку на стол ладошкой вниз, изображать движения улитки указательным и средним пальцем двигаясь по столу.

«Прогулка за грибами» – вытянуть руки вперед перед собой, ладошки развернуть к себе

«Раз, два, три, четыре, пять, Наши пальчики пошли гулять. Мизинчик наш грибок нашел. Безымянный чистить стал. Средний пальчик резать стал. Указательный пожарил. Этот пальчик всё съел, потому и потолстел»

«Гость» – пальцы сжаты в кулачок.

«Кто прибежал?» – похлопать подушками больших пальцев

«Это мы, мы, мы!» - большие пальчики соединяются друг с другом, в

то время как остальные пальчики быстро хлопают.

«Катя, это ты?» – похлопать подушечками больших пальцев.

«Миша, это ты?» – похлопать подушечками указательных пальцев.

«Дима, это ты?» – похлопать подушечками больших пальцев.

«Да, да, да!» – похлопать подушечками средних пальцев.

«Коля, это ты?» – похлопать подушечками больших пальцев.

«Да, да, да!» – похлопать подушечками безымянных пальцев.

«Аня, это ты?» – похлопать подушечками больших пальцев.

«Да, да, да!» – похлопать подушечками мизинчиков.

«Все мы вместе, да, да, да!» – похлопать всеми пальчиками одновременно.

1.3 Мимическая моторика

«Улыбка» – растягивать уголки рта в улыбку и расслаблять, задание выполняется при закрытом положении рта и открытом. Уголки при улыбке тянуть как можно выше.

«Лошадка» – необходимо наклониться вперед. При этом расслабляя верхнюю часть туловища. Вдохнуть и выдохнуть через рот создавая вибрацию губ «фрррррррррр».

«Жмурки» – зажмуривать поочередно глаза и одновременно оба глаза.

Опускать и поднимать уголки рта при замкнутых губах, создавая ухмылку.

Поднимать брови, нахмурить брови, расслабить. Тоже самое проделать с мышцами лба.

Изображать губами овал и расслаблять.

Расширять ноздри, делая глубокий вдох, выдыхая тоже через нос.

Корчить различные гримасы, расслаблять мышцы (изображать радость, печаль, восторг, удивление).

«Фрукты» – выражением лица передать ощущения от вкуса фрукта, изображенного на картинке: кислый лимон, вкусное яблоко, спелый апельсин и т.д.

1.4 Артикуляционная гимнастика

«Вкусное варенье», «Заборчик», «Рупор», «Трубочка», «Лопатка»,

«Иголочка», «Маляр», «Грибок», «Чистим зубки», «Хобот», «Часики», «Лошадка», «Чашка», «Фокус», «Дятел» и другие.

Все упражнения из цикла артикуляционной гимнастики выполнялись перед зеркалом в различных темпах: от медленного к быстрому, с удержанием нужного положения до 5 секунд.

2. Занятия по коррекции звукопроизношения

Артикуляция звуков [р]-[р'], автоматизация данных звуков (дети Г, С, Ш).

Артикуляция звука [л], автоматизация (дети А, К, М, С, Ш)

Артикуляция звуков [ш]-[ч] (дети А, Б, Г, Л, Т, Ш).

Артикуляция свистящих звуков (дети В, Л, С, Ш).

Автоматизация шипящих звуков (дети А, Б, В, Г, Л, Т, Ш).

Дифференциация парных звуков: твердые – мягкие (дети А, В, Г, М, Т, Ш).

Дифференциация парных звуков: звонкие – глухие (дети Б, Г, К, Л, М, С, Ш).

Дифференциация парных звуков: свистящие – шипящие (А, Б, Г, К, Л, М, С, Ш).

3. Занятия по коррекции нарушений фонематического слуха и восприятия (для всех детей)

- определение фонем, близких по акустическому звучанию;
- дифференциация фонем, близких по артикуляционным характеристикам;
- установление нужного количества звуков в слове;
- определение количества слогов в слове;
- последовательное определение необходимого звука в слове;
- перечисление слов с определенной буквой в начале слова, середине, в конце.

4. Занятия по коррекции нарушений фонематического анализа и синтеза (для всех детей)

- уточнение артикуляции гласных звуков: выделение первого ударного гласного в слове, затем безударного;

- уточнение точного количества звуков в слове;
- дифференциация гласных и согласных звуков в слове, определение их количества;
- нахождение слова с определенным количеством звуков;
- определение звука, который наиболее часто встречается в слове (словах, предложении, тексте):

Пляшут мышки-шалунишки,
Кто на чашке, кто на крышке.
Тише, тише, тише, мышки,
Не мешайте спать братишке.

- игра «Продолжи цепочку» - необходимо придумать слово, которое начинается на последнюю букву предыдущего: *бокал – луч – чемодан....* (для групповых и подгрупповых занятий);
- вставить пропущенную букву в слове (*ви...ка, ди...ан, ут...а, лу...а, б...нокль и т.д.*);
- составление слов из заданного набора букв:

О, Н, С	Сон
О, М, Х	Мох
Т, О, Н, З	Зонт
Н, И, Т, Б	Бинт
Г, А, Р, Д	Град

- нахождение общего звука в словах:



5. Занятия по коррекции специфических ошибок в письме (для всех детей)

5.1 Совершенствование графомоторных умений:

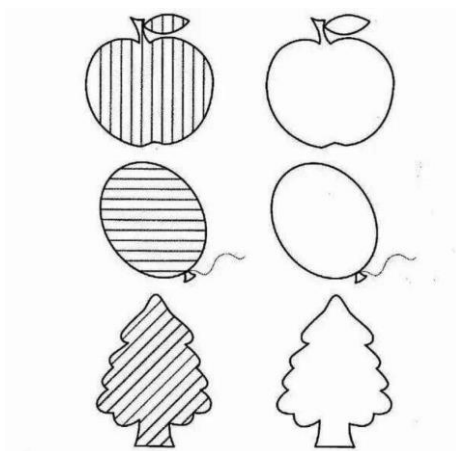
- самостоятельное рисование изображения по точкам;



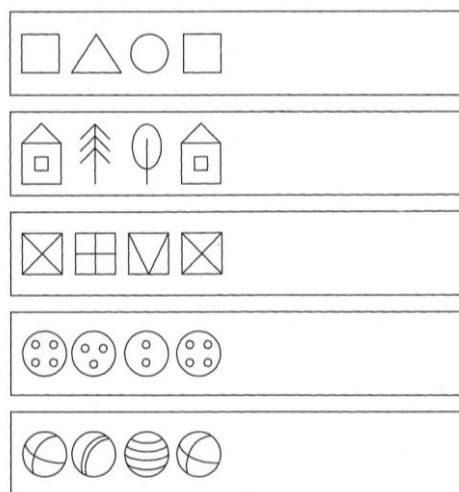
- написание элементов букв:



- штриховка изображение по образцу:



- найти закономерность и продолжить ряд:



— прохождение лабиринта, не отрывая карандаша от листа с заданием.

5.2 Устранение лексико-грамматических ошибок (для всех детей)

Упражнения по морфемному составу слова (вставить подходящий слог):

Жи, ши: лы.., стри.., вер..на, ер.., ма..на, ..раф, ..повник, но.. .

Ча, ща: зада.., пи.., встре.., ту.., пер..тка, ро.., ..сы, да.., сове..ние, ..вель, све.., зай..та, на..ло.

Чу, шу: ..лан, ..гун, ..лок, ..жой, ..до, ..ка.

- определение корня слова;
- словообразование с помощью приставок (вы – , пере – , над – , от– , при – , за –);
- определение лишнего слова в цепочке слов (снег, снежный, снеговик, снежок, подснежник);
- чтение текста, нахождение ударных букв;
- дополнение слов (картинка с изображением леса: ...ник,ной..., очек);

Работа на уровне слова, словосочетания, предложения:

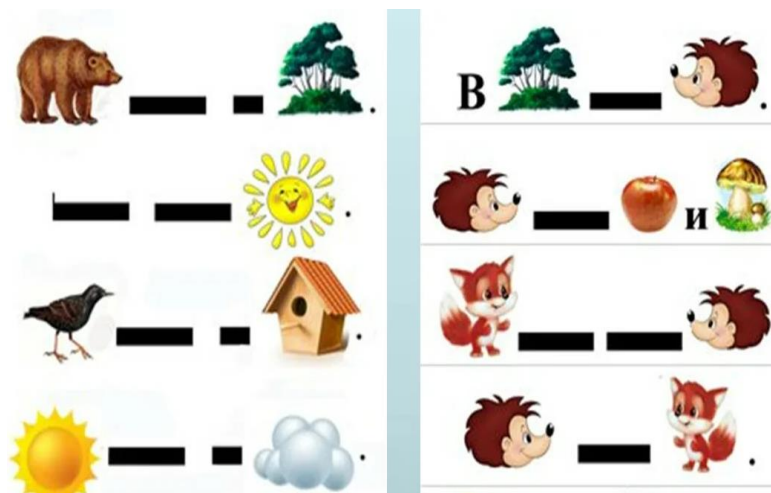
- разделение слов на тематические группы:

Кастрюля, принтер, топор, молоток, мышь,
тарелка, клавиатура, рубанок, дисплей,
сковорода, отвертка, стакан.

- составление предложений из слов:

В, журчат, лесу, ручейки, звонкие.
 Ёжик, вышел, на, маленький, тропку.
 В, зацвели, душистые, ландыши, лесу.
 У, набухли, ивы, почки.

— составление предложений по картинке:



— подбор прилагательного к существительному по смыслу:

- | | |
|----------|--------------|
| • Пальто | • Сильный |
| • Ландыш | • Фарфоровая |
| • Ваза | • Пушистая |
| • Дождь | • Душистый |
| • Кошка | • Новое |
| • Платье | • Тёплое |

— поиск в тексте предложения по схеме (| _____ .);

— определение границ в тексте:

Наступила зима Мише купили
 санки он очень рад санки
 быстро катят с горки Миша
 машет руками санки
 перевернулись мальчик упал в
 снег ему весело.

5.3 Устранение оптических ошибок (для всех детей)

- рельефная лепка «Пластилиновая буква»;
- собирание букв из подручных материалов (счетные палочки, камешки, пряжа и т.д.);
- письмо в воздухе;
- нахождение нужной буквы



- написание строчных и прописных букв;
- нахождение верно написанной буквы.



5.4 Коррекция орфографических ошибок

- разделение слов на слоги для правильного переноса (*до-мик, лес-ник, ноч-ник, зим-ний...*);
- вставка пропущенных букв, подбор проверочных к ним слов
б) вставь пропущенные буквы, подбери проверочное слово:

Выру..ка –	ло..ка –
зама..ка –	моло..ьба –
ко..ьба –	перевя..ка –
поса..ка –	ре..кий –
сне.. –	сла..кое..ка –
уса..ьба –	ре..ьба –
заморо..ки –	ро..ство –
зу..чатый –	сма..ка –
издер..ки –	хло..ковый –

— подбор орфограмм (безударные гласные в корне, парные согласные, непроизносимые согласные, разделительный мягкий знак, словарное слово);

— написание изложения небольших предложений, текстов, стишков.

3.3. Анализ полученных данных

Реализация обозначенной коррекционной логопедической работы позволила провести последний контрольный этап эксперимента, целью которого является выявление уровня сформированности письма у младших школьников с дизартрией. Обследование письма проводилось также на основе методических рекомендаций О.Б. Иншаковой.

Обследование звукопроизношения у детей экспериментальной группы показало, что у двоих детей исправлено межзубное произношение, исправлено горловое произношение звука [Р], устранена замена звуков [Р]-[Л], трем детям поставлен звук [Л], двум детям скорректировано произношение свистящих, у четверых исправлено звукопроизношение шипящих (данные обследования звукопроизношения представлены в таблице 8). Таким образом, положительные результаты по коррекции звукопроизношения школьников экспериментальной группы достигают 50%, благодаря проведенной логопедической работе.

Таблица 8

**Данные обследования звукопроизношения после проведенной
коррекционной логопедической работы**

№ п/п	Ребенок	Гласные I и II рядов	Свистящие	Шипящие	Р	Л
1	А	+	+	+	+	+
2	Б.	+	+	Ш=С, Ж=З	+	+
3	В.	+	Ц=С	+	+	+
4	Г.	+	+	Ш=С, Ж=З	+	+
5	К.	+	+	+	+	+
6	Л.	+	+	Ш=С, Ж=З, Щ=Съ	+	+
7	М.	+	+	Ж=З	+	+
8	С.	+	+	+	+	Л=У
9	Т.	+	+	+	+	+
10	Ш.	+	Ц=С	Ш=С	Р=Л	+

Результаты обследования состояния фонематического слуха также дали положительные результаты. Ребенок А стал находить различие между звонкими и глухими звуками, тем самым на контрольном этапе проверки допустив лишь две ошибки. Дети В и М без ошибок проговорили слоговые ряды с сонорами. Улучшилось также восприятие слов с свистящими и шипящими звуками (результаты обследования фонематического слуха представлены на рисунке 5). Положительная динамика полученных результатов позволяет судить о правильно подобранных методиках логопедической работы.

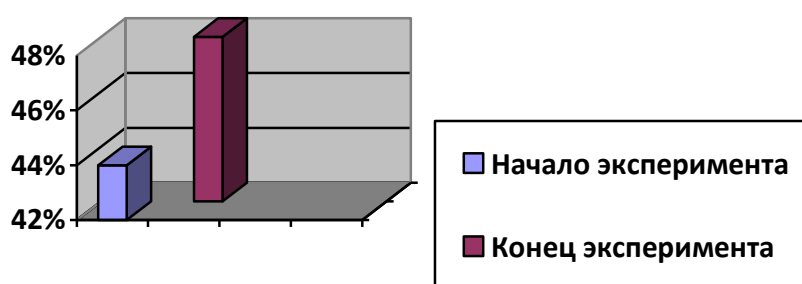


Рис.5. Данные обследования состояния фонематического слуха

Обследование письма младших школьников на контрольном этапе эксперимента проводилось также в три этапа: с помощью слухового диктанта, контрольного списывания с печатного и рукописного текстов, самостоятельное письмо (количественный анализ ошибок на письме по результатам констатирующего и контрольного экспериментов представлен в таблице 9).

Таблица 9

**Количественный анализ ошибок на письме по результатам
констатирующего и контрольного экспериментов**

Инициалы ребенка	Дисграфические ошибки						Орфографические ошибки	
	Начало обучения			Конец обучения			Начало обучения	Конец обучения
	Звуковой состав слова	Лексико-грамматические	Графические	Звуковой состав слова	Лексико-грамматические	Графические		
А.	17	8	8	6	4	4	5	5
Б.	15	1	1	9	1	1	14	15
В.	6	3	1	2	4	0	7	6
Г.	70	6	7	40	3	3	15	10
К.	18	6	1	7	2	0	6	4
Л.	18	12	4	17	13	3	10	11
М.	15	2	5	13	3	4	10	12
С.	40	6	2	37	7	1	12	10
Т.	19	11	3	19	10	3	8	7
Ш.	87	26	21	86	25	15	14	17
Итого	305	81	53	236	72	34	101	97

Графическое представление данных по динамике количества ошибок на письме между началом обучения и концом обучения представлено на рисунках 6-9.

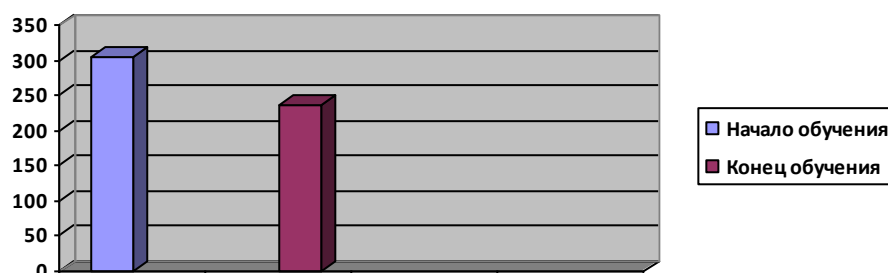


Рис. 6. Динамика количества ошибок в звуковом составе слова

Ошибки в звуковом составе слова снизились на 23 %. Наилучших результатов добились дети А, Б, Г, К (35-68%). Ребенок В на контрольном эксперименте допустил всего 2 ошибки, ребенок Ш остался практически на том же уровне. В целом полученные данные позволяют судить об эффективности проведенной логопедической работы.

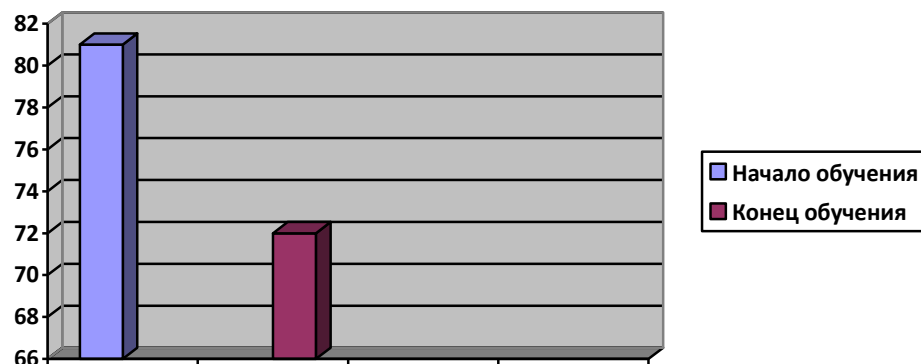


Рис.7. Динамика количества лексико-грамматических ошибок

Лексико-грамматические ошибки в целом снизились на 11%. Дети А, Г, К показали результаты в пределах (30-65%). Уровень ребенка Б остался на том же уровне, дети Л и С, наоборот, допустили в контрольном слуховом диктанте ошибок больше, чем на начале обучения.

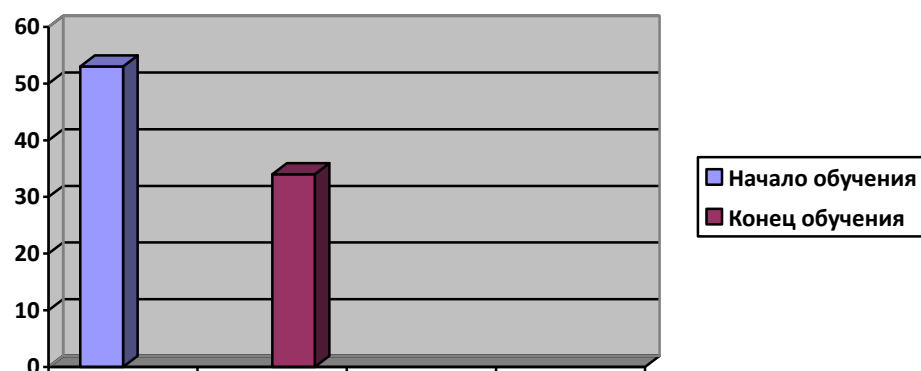


Рис.8.Динамика количества графических ошибок

Показатели снижения графических ошибок на письме наиболее высоки (36%). Дети В и К вообще не допустили ни одной графической ошибки в контрольном обследовании. Все остальные дети значительно улучшили свои показатели, что также позволяет судить об эффективности проведенной

логопедической работе.

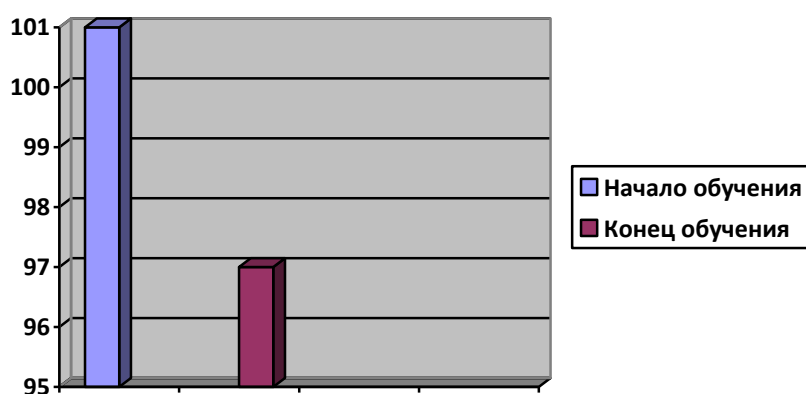


Рис.9. Динамика количества орфографических ошибок

Данные рисунка 9 позволяют сделать вывод о том, что количество орфографических ошибок снизилось незначительно (4%). Наилучший показатель у детей К и С.

Данные контрольного эксперимента позволяют судить о значительном снижении ошибок на письме у участников контрольного эксперимента. Наиболее высокие результаты достигнуты в уменьшении количества ошибок в звуковом составе слова (с 305 до 236), уменьшилось количество графических ошибок (с 53 до 34). Орфографические ошибки, к сожалению, остались примерно на том же уровне (101 против 97). Общий результат улучшения качества письма у младших школьников, участвующих в эксперименте равен 20%.

Выводы по третьей главе:

Коррекционная логопедическая работа с младшими школьниками с дизартрией строилась на основе плана:

1. Развитие общей и мелкой моторики.
2. Устранение нарушений звукопроизношения.
3. Улучшение кинестетических данных.
4. Развитие и укрепление фонематических процессов.

Реализация обозначенной коррекционной логопедической работы позволила провести последний контрольный этап эксперимента, целью

которого является выявление уровня сформированности письма у младших школьников с дизартрией. Обследование письма проводилось также на основе методических рекомендаций О.Б. Иншаковой.

Данные контрольного эксперимента позволяют судить о значительном снижении ошибок на письме у участников контрольного эксперимента. Результаты работы позволяют сделать вывод о том, что проведенная коррекционная логопедическая работа с младшими школьниками с дизартрией дала положительный эффект, что позволило сократить количество ошибок на письме.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итоги проведенного исследования необходимо отметить, что одним из наиболее часто встречаемых признаков дизартрии является нарушения письма. Обусловлен данный факт тем, что у детей с дизартрией зачастую нарушены многие процессы головного мозга, отвечающие за общую и мелкую моторику, фонематические процессы, пространственная ориентация.

Первая глава выпускной квалификационной работы посвящена изучению теоретического вопроса проблемы нарушения письма у младших школьников с дизартрией. Рассмотрена клинико-педагогическая характеристика детей данного возраста. Такие дети метеозависимы, легкораздражимы, тревожны, беспокойны, упрямы, непослушны, для них характерна частая смена настроения. При физических нагрузках или утомлении от занятий беспокойство может увеличиваться. Ребенок может впадать в истерики: лежать на полу, кричать, тем самым привлекая к себе внимание окружающих. Некоторая группа детей, наоборот, отличаются пугливостью, заторможенностью, плохо приспосабливаются к новой обстановке, людям, коллективу, стараются избегать ситуаций, приносящих им переживания и негативные эмоции.

Рассмотрен процесс формирования письма в онтогенезе, специфика нарушений письма у школьников при дизартрии. Данные ошибки зачастую встречаются на уровне буквы и слога (пропуски букв, их перемещение, добавление лишних, путаница букв по кинестетическому признаку), на уровне слова (нарушения в написании самих слов, их разделение или наоборот, слитное написание), на уровне словосочетания и предложения (ошибки в определении границ предложений, присутствуют частые аграмматизмы). Данные ошибки в одиночном варианте встречаются не часто. Чаще всего происходит смешение ошибок. При этом у учеников с дизартрией

наблюдается малоразборчивый почерк, медленная скорость письма, затрудненная автоматизация графических навыков.

Вторая глава исследования посвящена организации констатирующего эксперимента по выявлению нарушения письма у младших школьников с дизартрией. Констатирующий эксперимент проводился на базе Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 14 города Кузнецка, в котором участвовало 10 детей в возрасте 8-9 лет (3 класс), 7 девочек и 3 мальчика с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, обусловленным дизартрическими нарушениями. Обследование проводилось по методике О.Б. Иншаковой в несколько этапов: сначала проводится слуховой диктант, затем ребенку предлагается провести самостоятельное списывание с печатного текста и рукописного, и, наконец, организация самостоятельного письма.

Выявленные в ходе проведения качественного и количественного анализа данных на письме позволяют сделать вывод об искаженном представлении детьми употребления грамматических категорий и словообразований. Данный фактор подтверждается низким уровнем грамотности в общем. Для устранения выявленных ошибок, необходимо проводить логопедическую работу с детьми на устранение артикуляторно-акустической формы дисграфии. Планируя занятия с данными детьми необходимо сделать уклон непосредственно на устранение дефектов устной речи, звукопроизношения, фонетических и фонематических процессов, поскольку коррекция ошибок на письме у детей с дизартрией просто невозможна без проведения полноценной работы над устной речью.

В третьей главе исследования разработан план коррекционной логопедической работы по устранению ошибок на письме у детей экспериментальной группы. Коррекционная логопедическая работа с младшими школьниками с дизартрией строилась на основе плана:

1. Развитие общей и мелкой моторики.
2. Устранение нарушений звукопроизношения.

3. Улучшение кинестетических данных.
4. Развитие и укрепление фонематических процессов.

Реализация обозначенной коррекционной логопедической работы позволила провести последний контрольный этап эксперимента, целью которого является выявление уровня сформированности письма у младших школьников с дизартрией. Данные контрольного эксперимента позволяют судить о значительном снижении ошибок на письме у участников контрольного эксперимента. Результаты работы позволяют сделать вывод о том, что проведенная коррекционная логопедическая работа с младшими школьниками с дизартрией дала положительный эффект, что позволило сократить количество ошибок на письме.

Таким образом, выдвинутая в начале исследования гипотеза о том, что правильно подобранная коррекционная логопедическая работа с детьми младшего школьного возраста способствует устранению ошибок на письме, нашла свое подтверждение на практике. Цель достигнута, задачи выполнены.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей / Е. Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2019. – 319 с.
2. Беккер, К.П. Логопедия / К.П. Беккер, М. Совак. – М.: Академия, 2021. – 156с.
3. Винарская, Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка / Е.Н. Винарская. – М.: Просвещение, 1987. – 159 с.
4. Волкова, Г. А. Методика обследования нарушений речи у детей / Г. А. Волкова. – СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 1993. – 45 с.
5. Выготский, Л. С. Мышление и речь / Л. С. Выготский. – М.: 1982. – 352 с.
6. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи / А. Н. Гвоздев. – М.: 1961. – 320 с.
7. Жовницкая, О.Н. Фонетико-фонематическое восприятие у младших школьников. // Начальная школа. – 2021. – № 11. – С. 41-46.
8. Зайцева, Л. А. Обследование детей с речевой патологией. Методические рекомендации / Л. А. Зайцева. – М.: НМ Центр, 1994. – 20 с.
9. Иншакова, О. Б. Альбом для логопеда / О. Б. Иншакова. – М.: ВЛАДОС, 2011. – 279 с.
10. Калягин, В. А. Логопсихология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В. А. Калягин, Т. С. Овчинникова. – М.: Академия, 2019. – 320 с.
11. Киселева, В. А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии. Пособие для логопедов / В. А. Киселева. – М.: Школьная пресса, 2017. – 48 с.
12. Корнев, А. Н. Дислексия и дисграфия у детей / А. Н. Корнев. – СПб.: 1995. – 224 с.

13. Лалаева, Р. И. Выявление дизорфографии у младших школьников / Р. И. Лалаева, И. В. Прищепова. – СПб.: СПбГУПМ, 1999. – 36 с.
14. Лалаева, Р. И. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова. – СПб.: 2001. – 224 с.
15. Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии / Р. Е. Левина. – М.: 1968. – 369 с.
16. 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, 2004. – 208 с.
17. Лопатина, Л. В. Приёмы обследования дошкольников со стёртой формой дизартрии и дифференциация их обучения. // Дефектология. - 1986. – № 2. – С. 64-68.
18. Мастюкова, Е. М. Ребёнок с отклонениями в развитии / Е.М. Мастюкова. – М.: 1992. – 95 с.
19. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений / под общ. ред. проф. Г.В. Чиркиной. – 3-е изд., доп. – М.: АРКТИ, 2023. – 240 с.
20. Основы логопедической работы с детьми: Учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ / под общ. ред. Г. В. Чиркиной. – 2-е изд., испр. – М.: АРКТИ, 2023. – 240 с.
21. Письмо и чтение: трудности обучения и коррекция / под ред. О.Б. Иншаковой. – М., МПСИ, 2001. – 240 с.
22. Прокофьева, О.А. Формирование навыков письменной речи / О. А. Прокофьева // Университетские чтения Пятигорского государственного университета. – 2019. – № 4(34). – С. 54-58.
23. Садовникова, И.Н. Нарушение письменной речи у младших школьников / И. Н. Садовникова. – М.: 1983. – 256 с.

24. Садовникова, И.Н. Исправление и предупреждение дисграфии у детей / И. Н. Садовников. – М.: Просвещение, 1994. – 237 с.
25. Садовникова, И. Н. Коррекционное обучение школьников с нарушениями чтения и письма: пособие для логопедов, учителей, психологов дошкольных учреждений и школ различных типов / И. Н. Садовникова. – М.: АРКТИ, 2005. – 400 с.
26. Соботович, Е.Ф. Проявления стертых дизартрий и методы их диагностики / Е. Ф. Соботович, А. Ф. Чернопольская. – М.: 1974. – 244 с.
27. Спирова, Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи / Л. Ф. Спирова. – М.: 1980. – 139 с.
28. Токарева, О.А. Дизартрии Расстройства речи у детей и подростков / под ред. С.С. Ляпидевского. – М.: Академия, 2016. – 234с. 64.
29. Трубникова, Н.М. Структура и содержание речевой карты. Учебнометодическое пособие / Н. М. Трубникова. – Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет. 1998. – 51 с.
30. Ушакова, Е.В. Организация сопровождения младших школьников с речевыми нарушениями в условиях средней общеобразовательной школы / Е.В. Ушакова, О.В. Доманевская // В сб. «Современные проблемы специальной педагогики и специальной психологии»: материалы научно-практических 95 конференций студентов, аспирантов, соискателей и практических работников– М.: ГОУ ВПО МГПУ, 2011. – С. 53-56. 65.
31. Филичева, Т.Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова. – М.:Издательство ГНОМ и Д, 2000. – 80 с.
32. Цветкова, Л.С. Нейропсихология счета, письма и чтения: нарушение и восстановление / Л.С. Цветкова. – М.: «Юрист», 1997. – 256 с.
33. Цукерман, Г.А. Предметность совместной учебной деятельности / Г. А. Цукерман // Вопросы психологии. – 2007. – № 6. – С. 23-31. 68.

34. Чиркина, Г.В. Основа логопедической работы с детьми / Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 2001. – 168 с.
35. Чиркина, Г.В. Основы логопедической работы с детьми: учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ. / под общ. ред. Г. В. Чиркиной. – 2-е изд., испр. – М.: АРКТИ, 2014. – 240 с.
36. Шаховская, С. Н. Логопатофизиология / Под ред. С.Н. Шаховской, Р.И. Лалаевой – М.: «Владос», 2021. – 462 с.
37. Шипицына, Л.М. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / под науч. ред. проф. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2003. – 240с.
38. Эльконин, Д.Б. Развитие устной и письменной речи учащихся / под ред. В. В. Давыдова, Т. А. Нежновой. – М.: ИНТОР, 1998. – 112 с.
39. Яковлева, Н.Н. Коррекция нарушений письменной речи: Учебно-методическое пособие / под ред. Н. Н. Яковлевой. – СПб.: СПбАППО, 2004. – 172 с.
40. Ястребова, А.В. Преодоление общего недоразвития речи у учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений / А.В. Ястребова. – М.: 1999. – 178 с.

ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Пензенский педагогический институт им. В. Г. Белинского

Факультет педагогики,
психологии и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки:
Специальное «дефектологическое»
образование»
Профиль подготовки: «Логопедия»

Утверждаю: зав. кафедрой
«11» октября 2023 года
Протокол № 2

Л.Н. Корчагина

Задание

По выпускной квалификационной работе Моисеевой Светланы Викторовны

1. Тема работы «Коррекция дисграфических ошибок у младших школьников с дизартрией»

Утверждена приказом по Университету «12» октября 2023 г. №1029/о

2. Срок сдачи студентом законченной работы «5» июня 2024 г.

3. Исходные данные к работе:

Цель исследования: на основе полученных теоретических знаний и данных проведенного эксперимента определить содержание коррекционной логопедической работы по минимизации и устранению ошибок на письме детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Объект исследования: письмо младших школьников с дизартрией.

Предмет исследования: логопедическая работа, направленная на коррекцию ошибок на письме у младших школьников с дизартрией

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

- 1) Провести анализ специальной литературы по теме исследования.
- 2) Выявить клинико-педагогические особенности младших школьников с дизартрией.
- 3) Рассмотреть основные виды нарушений письма учеников начальной школы с дизартрией.

4) Провести исследование по выявлению дисграфических ошибок на письме у младших школьников с дизартрией.

5) Разработать и апробировать комплекс занятий по выявленным нарушениям.

6) Провести контрольный эксперимент, сравнить полученные результаты.

5. Календарный план

№ п/п	Наименование этапов ВКР	Сроки выполнения этапов	Примечания
1.	Провести анализ литературы по проблеме коррекции дисграфических ошибок у младших школьников с дизартрией.	Сентябрь 2023	
2.	Провести изучение дисграфических ошибок на письме у младших школьников с дизартрией в ходе констатирующего эксперимента.	Сентябрь 2023	
3.	Апробировать составленную систему упражнений, направленных на коррекцию ошибок на письме младших школьников с дизартрией.	Сентябрь 2023 – март 2024	
4.	Провести контрольный эксперимент и проверить эффективность проведенной работы.	Март-апрель 2024	

6. Дата выдачи задания «1» июля 2023 г.

Руководитель

(подпись)

Задание принял к исполнению

(подпись)

ОТЗЫВ
на выпускную квалификационную работу
на тему: «Коррекция дисграфических ошибок у младших школьников с
дизартрией»
студентки 5 курса заочной формы обучения
факультета педагогики, психологии и социальных наук
Педагогического института им. В.Г. Белинского ПГУ
Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое)
образование
Профиль «Логопедия»
Моисеевой Светланы Викторовны

Выпускная квалификационная работа «Коррекция дисграфических ошибок у младших школьников с дизартрией» посвящена одной из актуальных проблем современной коррекционной педагогики – нарушений письма. Нарушение письма на сегодняшний день считается одним из более общеизвестных явлений нарушения речи у младших школьников с дизартрией.

Студентка изучила современную логопедическую, психологическую и педагогическую литературу. Рассмотрела клинико-педагогическую характеристику детей данного возраста, процесс формирования письма в онтогенезе, специфику нарушений письма у школьников при дизартрии. Обобщила и систематизировала данные разных исследователей о характере ошибок письма у младших школьников с дизартрией.

Студенткой проведено изучение дисграфических ошибок на письме у младших школьников с дизартрией.

На основе полученных теоретических знаний и данных проведенного эксперимента определила содержание коррекционной логопедической работы по минимизации и устранению ошибок на письме детей младшего школьного возраста с дизартрией. Коррекционная логопедическая работа строилась на основе плана: развитие общей и мелкой моторики, устранение нарушений звукопроизношения, улучшение кинестетических данных, развитие и укрепление фонематических процессов.

Система работы была апробирована студенткой на базе образовательной организации, подтвердила свою эффективность и показала важность применения предложенных занятий в комплексной работе по оказанию логопедической помощи младшим школьникам с дизартрией.

Выпускная квалификационная работа Моисеевой Светланы Викторовны выполнена в соответствии с требованиями ГЭК, заслуживает высокой оценки и может быть допущена к защите.

Руководитель ВКР:
к.п.н., доцент кафедры
«Дошкольное и
дефектологическое образование»



Карпушкина Е.А.



АНТИПЛАГИАТ
ОБНАРУЖЕНИЕ ЗАИМСТВОВАНИЙ

СПРАВКА

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

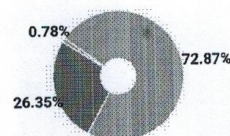
Пензенский государственный университет

ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ АНТИПЛАГИАТ.ВУЗ

Автор работы: Моисеева Светлана Викторовна
Самоцитирование
рассчитано для: Моисеева Светлана Викторовна
Название работы: Моисеева С.В. Коррекция дисграфических ошибок у младших школьников с дизартрией
Тип работы: Выпускная квалификационная работа
Подразделение: Кафедра "Дошкольное и дефектологическое образование"

РЕЗУЛЬТАТЫ

СОВПАДЕНИЯ 26.35%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ 72.87%
ЦИТИРОВАНИЯ 0.78%
САМОЦИТИРОВАНИЯ 0%



ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 01.04.2024

Структура
документа:

Проверенные разделы: приложение с.78-85, основная часть с.3-73

Модули поиска:

Цитирование; Перефразирования по коллекции издательства Wiley; Шаблонные фразы; Переводные заимствования*; СПС ГАРАНТ: аналитика; Перефразирования по СПС ГАРАНТ: аналитика; Издательство Wiley; ИПС Адилет; Перефразированные заимствования по коллекции Интернет в русском сегменте; Перефразированные заимствования по коллекции Интернет в английском сегменте; Патенты СССР, РФ, СНГ; Переводные заимствования по Интернету (EnRu); Перефразирования по коллекции IEEE; IEEE; Коллекция НБУ; Переводные заимствования по eLIBRARY.RU (EnRu); Перефразирования по Интернету (EN); Библиография; Переводные заимствования по коллекции Гарант: аналитика; Диссертации НББ; Публикации РГБ; Публикации eLIBRARY; Перефразирования по eLIBRARY.RU; Сводная коллекция ЭБС; Перефразирования по

Автор работы:
Самоцитирование
рассчитано для:
Название работы:
Тип работы:
Подразделение:

Заключение о
работе (оценка):

Работу проверил:

Карпушкина Елена Александровна

Дата подписи:

ФИО проверяющего

01.04.2024

Подпись проверяющего



Чтобы убедиться
в подлинности справки, используйте QR-код,
который содержит ссылку на отчет.

Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование
корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего.
Предоставленная информация не подлежит использованию
в коммерческих целях.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Исследование звукопроизношения

Инструкция: Повтори за мной звук, (слова, предложения, стихотворение).

[с]

сода, капуста, квас

В лесу высокие сосны. Сова сидит на суку.

В лесу темно

Все спят давно.

Одна сова не спит

На суку сидит.

[с']

сито, беседка, гусь

Симу укусила оса.

Жили у бабуси

Два весёлых гуся-

Один серый, другой белый,

Два весёлых гуся.

[з]

зонт, коза, гнездо

В поезде везут заказные письма.

Заяц, заяц, чем ты занят?
Кочерыжку разгрызаю.

[з']

изюм, земляника, взял
Ёжик ползёт, иголки везёт.

Резиновую Зину купили в магазине,
Резиновую Зину в корзине привезли.

[ц]

цыплёнок, кольцо, индеец
Зиме конец, летит скворец.

Цапля, стоя на крыльце,
Объясняет букву «ц».

[ш]

шутка, вишня, камыш
Шапка и шубка – вот и наш Мишутка.

Тише мыши, тише мыши,
Кот пришёл на нашу крышу.

[ж]

живот, пижама, художник
В клетке неуклюжий медвежонок.

Жук упал и встать не может,
Ждёт он, кто ему поможет.

[щ]

щётка, ящик, овощ
В синем небе звёзды блещут.
В синем море волны плещут.

Этой щёткой чищу зубы,
Этой щёткой – сапоги,
Этой щёткой чищу брюки,
Все три щётки мне нужны.

[Ч]

чайка, кочан, мяч, пчела

Кабачок – толстячок, отлежал себе бочок.

Что это у Галочки?

Ниточка на палочке.

Палочка в руке, ниточка в реке.

[Л]

лавка, платок, колбаса, пенал

Дятел долбил ель.

Белый снег, белый мел,

Белый заяц тоже бел.

А вот белка не бела,

Белой белка не была.

[л']

ливень, поле, даль
Маленькие лисята бежали за мной.

Зиму всю мели метели-
Клёны, липы поседали...
А весной повеселели,
Зацвели, зазеленели.

[р]

радуга, пруд, народ, удар
В саду дорожка заросла травой.

Рано, рано мы встаём
Громко сторожа зовём:
«Сторож, сторож поскорей,
Выходи кормить зверей!»

[р']

репа, бревно, букварь
На грядке растёт репа, редька и редис.

Посмотрите на Иринку:
Ест Иринка мандаринку,
Съест Иринка мандаринку,
Бросит корочки в корзинку.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Протокол обследования

Ф.И. _____ класс _____

Возраст _____

Название текста _____

(вид работ подчеркнуть: диктант / спис. спеч. текста / спис. с рук. текста)

Время, затраченное на написание текста _____

Дизорфографические ошибки

№	Принцип письма	Правила	Количество ошибок		
			Неиспр.	Испр.	Всего
1	Морфологический принцип	Безударный гласный в корне (провер)			
		Парный согласный			
		Непроизносимый согласный			
		Приставка			
		Суффикс			
		Окончание			
	Всего:				
2	Традиционный принцип	жи-ши, ча-ща, чу-щу			
		чк, чн, нщ, рщ, ст, зн, сн			
		правописание слов, имеющих орфоэпическое традиционное произношение			
		словарные слова			
		удвоенные согласные			
		предлог			
		наречие			
	Всего:				
3	Грамматический принцип	Ь на конце имен существительных			
		Ь в инфинитиве и повелительном наклонении глаголов			
	Всего:				
4	Слогомерфный принцип	неправильный перенос слова			
	Всего:				
5	Лексико-логический принцип	слитное написание предлог + слово			
		слитное написание слово + предлог			
		слитное написание слово + слово			
		раздельное написание слова			

		пропуск дефиса			
	Всего:				
6	Семантический принцип	заглавная буква в именах собственных			
	Всего:				
	Всего ошибок				
7	Ошибки на правила, неизученные детьми на момент обследования				

1. Оценка продуктивности выполнения работы:

Количество правильно написанных слов _____ * 1 балл = _____ баллов.

Количество правильно исправленных слов _____ * 0,5 балла = _____ баллов.

2. Оценка функции контроля:

Количество правильно исправленных ошибок _____ * 0,5 балла = _____ баллов.

3. Определение степени выраженности в дизорфографии

Количество неисправленных ошибок _____ * 1 балл = _____ баллов.

3-ий класс (начало обучения)	Норма (т)		Степени выраженности дизорфографии					
	кол-во детей (%)	кол-во ошибок	легкая		средняя		тяжелая	
			кол. детей	кол. ошибок	кол. детей	кол. ошибок	кол. детей	кол. ошибок
Диктант	84,8 %	0 – 6,7	56%	6,7 – 7,7	61%	7,7 – 10,1	35%	10,1 и более
Списыв. с печатн. текста	91,3 %	0 – 2,2	0%	2,2 – 2,6	52%	2,6 – 3,6	35%	3,6 и более
Списыв. с рукопис. текста	86,6 %	0 – 2,7	69%	2,7 – 3,2	43%	3,2 – 4,4	22%	4,4 и более

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Слуховой диктант

Лето

Коротка летняя ночь. Заиграл первый луч солнца. Подул ветерок. Зашелестели листики. Всюду проснулась жизнь. На зелёный лужок прилетели пчелы. Жужжат, торопятся к цветам мохнатые шмели.

К лесной опушке слетаются птицы. Звонят в воздухе их радостные песенки. Прибегают на поляну лесные зверьки. Слышны разные звуки, шорохи, голоса. Вот белочка в рыжей шубке сделала лёгкий прыжок и оказалась на верхушке сосенки. Ежик пробежал в своё жилище. Хлопочут усердные муравьи.

68 слов, 227 согласных, 157 гласных, 6 мягких знаков, 47 кластеров в словах.

Списывание с печатного текста

Мышь-малютка

Мышь-малютка-самый маленький грызун в лесу. Весит она всего несколько граммов. Шерстка у нее коричневая, глазки черные, грудка белая. Мышка-малютка ловко лазает по высоким стеблям, листьям, кустам. В высокой траве зверек сплетает из травинок чудесное гнездышко-шалашик. Оно подвешено на стебельке высоко над землей. Не страшен мышке ветер и мороз. Утеплела она гнездышко внутри мягкими былинками. Скоро там появятся крошечные мышата.

66 слов, 218 согласных, 155 гласных, 6 мягких знаков, 47 кластеров в словах.

Списывание с рукописного текста

Енот

Живёт енот в дупле, а ночью бродит по болотам, берегам речек и озёр. Шёрстка у него длинная и густая. На хвостике окраска кольцами, то светлее, то темнее. На морде шерсть чёрная с белой оторочкой.

Поймает енот лягушку, рака, мышь, ящерицу и сначала пополощет их в воде. За это называли его енотом-полоскуном. Енот, и жёлуди, и орехи, и ягоды тоже моет. Заодно и лапки помоеет передедой.

70 слов, 167 согласных, 145 гласных, 4 мягких знака, 26 кластеров в словах.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Иллюстрированный материал для обследования самостоятельного письма

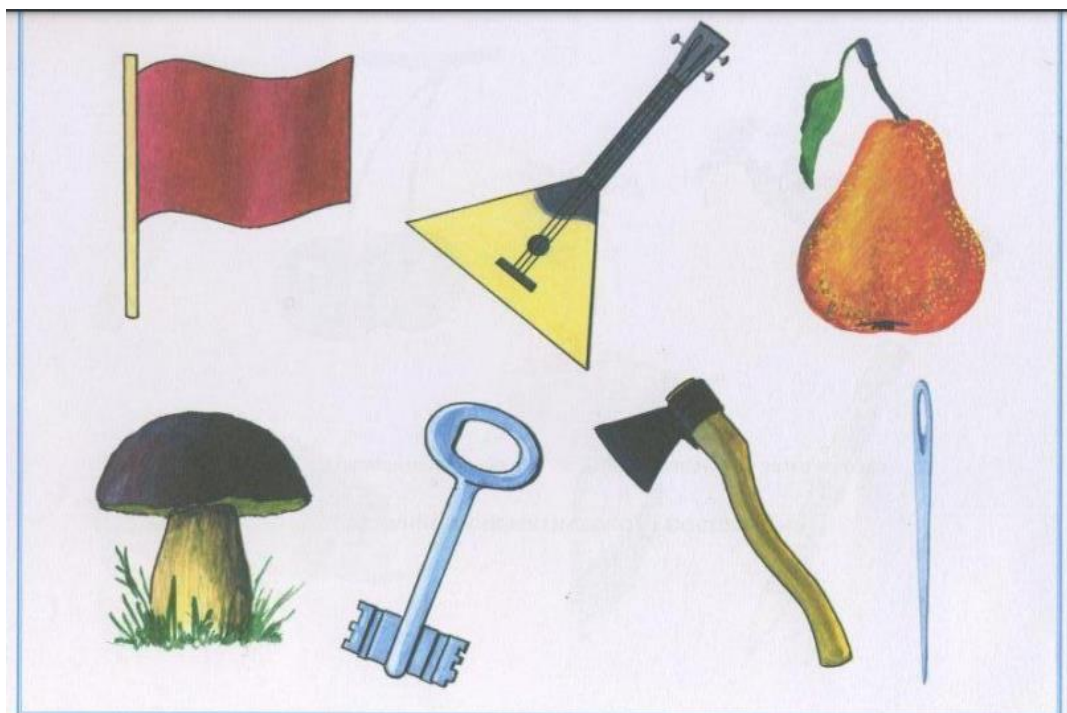


Рисунок 10 – Задание «Записать слова (подписи к предметным картинкам)»

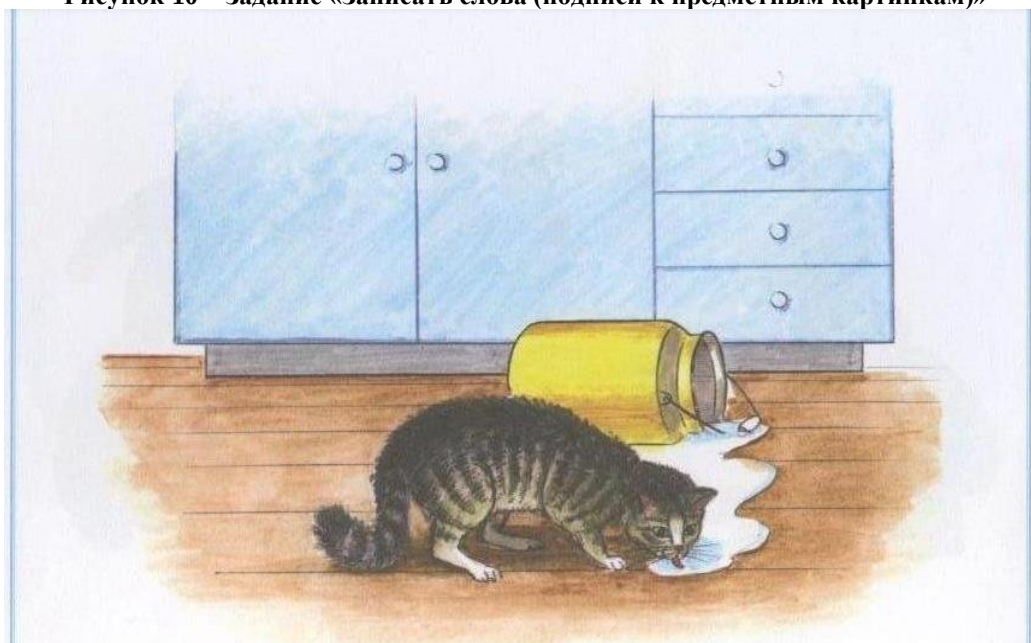


Рисунок 11 –Задание «Запись предложений в соответствии с картинкой»



Рисунок 7 –Задание «Составить и записать рассказ по серии сюжетных картинок»