

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Коррекция дисграфии у младших школьников с общим
недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией**

Выпускная квалификационная работа
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Профиль «Логопедия»

Квалификационная работа
допущена к защите
зав. кафедрой логопедии и клиники
дизонтогенеза
Филатова Ирина Александровна

Исполнитель:
Гришина Татьяна Андреевна,
обучающийся группы БЛ-41
очного отделения

дата

подпись

подпись

Руководитель:
Каракулова Елена Викторовна,
к.п.н., доцент кафедры
логопедии и клиники
дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	6
1.1. Психофизиологическое содержание письма.....	6
1.2. Психолого-педагогическая характеристика младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией	9
1.3. Нарушения письма у младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией.....	16
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ	22
2.1. Принципы и организация констатирующего эксперимента.....	22
2.2. Методика логопедического обследования младших школьников...	23
2.3. Анализ результатов логопедического обследования младших школьников.....	24
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ДИСГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОНР III УРОВНЯ И ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	38
3.1. Теоретическое обоснование и принципы логопедической работы по коррекции нарушений письма у младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией.....	38
3.2. Содержание логопедической работы по коррекции дисграфии у младших школьников	40
3.3. Контрольный эксперимент и его анализ.....	56
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	63
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	65

ВВЕДЕНИЕ

За последнее время существенно увеличилось число детей, сталкивающихся с различными трудностями при обучении в начальной школе. Одной из самых актуальных проблем является нарушение письма. Письмо является одним из сложных психических процессов является письмо, в его структуру входят вербальные и невербальные формы. Многие исследователи, такие как А. Н. Корнев, А. Ф. Спирина, Р. И. Лалаева, А. В. Ястребова, Р. Е. Левина, говорят о том, что письмо нарушается целостно, то есть как единый психический процесс.

Письмо лежит в основе всего процесса школьного обучения, что означает, что ребенок, не освоивший навык письма будет отставать в освоении школьной программы. Процесс овладения навыками письма сложен и включает в себя полноценное и своевременное формирование коры головного мозга, органов слуха и зрения, артикуляции, общей и мелкой моторики. По этой причине на освоение навыка письма значительное влияние имеет уровень сформированности всех сторон устной речи. При псевдобульбарной дизартрии нарушения в фонетической, фонематической, лексической и грамматической сторонах устной речи могут отражаться в виде специфических ошибок на письме.

Дисграфия является проявлением системного недоразвития речи и нарушения определённых неречевых функций, затрудняющих процесс овладения письмом, языковыми знаниями и умениями. Согласно мнению многочисленных учёных, нарушения письма базируются на совокупности дисфункций: дефектах устной речи, недостаточной сформированности психических процессов, недоразвитии пальчиковой моторики, нарушении ориентации в схеме тела, а также недостаточной сформированности чувства ритма, как в движениях, так и в речи.

Актуальность работы связана с необходимостью своевременного проведения коррекционной работы по устранению дисграфических ошибок у младших школьников с общим недоразвитием третьего уровня и с псевдобульбарной дизартрией, как предотвращение возникновения трудностей в усвоении общеобразовательной программы.

Объект исследования — устная речь и письмо у младших школьников с общим недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией.

Предмет — содержание логопедической работы по коррекции дисграфии у младших школьников с общим недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией.

Цель данного исследования — определить основные направления и содержание логопедической работы по коррекции дисграфии у младших школьников с общим недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией, провести данную работу и оценить ее эффективность.

Исходя из поставленной цели и обозначенного предмета исследования, были поставлены следующие **задачи**:

- Провести анализ специальной литературы по проблеме исследования.
- Рассмотреть теоретические подходы к классификациям и исследованиям дизартрии, дисграфии.
- Изучить клинические и психолого-педагогические особенности младших школьников с общим недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией.
- Провести констатирующий эксперимент, направленный на выявление дисграфии у детей данной категории. Проанализировать его результаты в качественном и количественном плане.
- Определить направления и содержание логопедической работы по коррекции дисграфии у младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной формой дизартрии, провести обучающий эксперимент.

- Проанализировать результаты проведенной работы в ходе контрольного эксперимента.

- Выявить эффективность проведенной работы на основе сравнения результатов констатирующего и контрольного эксперимента.

В работе использовались такие методы, как:

1. Теоретический, заключающийся в анализе логопедической, психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования.

2. Эмпирический метод, заключающийся в проведении констатирующего, обучающего и контрольного этапов педагогического эксперимента.

3. Количественный и качественный анализ полученных данных.

4. Сравнительный метод включал в себя сравнение результатов констатирующего и контрольного этапов эксперимента.

Структура работы: введение, три главы, заключение, список источников и литературы, приложения.

Базой исследования является государственное казённое общеобразовательное учреждение Свердловской области "Екатеринбургская школа-интернат № 6, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы".

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Психофизиологическое содержание письма

Письмо — это сложный психологический акт. А. Р. Лурия отмечал, что письмо, как психологический процесс, относится к наиболее сложным, осознанным формам речевой деятельности, но также графические навыки письма относятся к сенсорным навыкам человека. Речевая функциональная система основывается как на деятельности многих структур головного мозга, выполняющих специфически определенные операции речевой деятельности, так и на работе анализаторных систем.

А. Р. Лурия выделяет три функциональных блока в мозговой деятельности [17].

Первый блок включает подкорковые образования, обеспечивающие нормальный тонус коры и ее бодрствование.

Во второй функциональный блок входят кора задних отделов больших полушарий, где осуществляется приём, переработка и хранение сенсорной информации, которую человек получает извне. Данный блок является основным аппаратом мозга, благодаря которому осуществляются процессы восприятия.

В третий блок входят кора передних отделов больших полушарий, где проводится работ по программированию, регуляции и контролю человеческого поведения, также здесь осуществляется регуляция деятельности подкорковых образований, регуляция тонуса и состояния бодрствования всей системы.

Благодаря взаимосвязанной работе трех функциональных блоков, где каждый из них выполняет собственную особую функцию, осуществляется

речевая деятельность человека.

Л. С. Цветкова указывает, что письмо, как психофизиологический процесс, обеспечивается совместной работой таких отделов головного мозга, как заднелобные, нижнетеменные, височные, задневисочные, переднезатылочные. В процессе письма принимают участие слуховой, зрительный и двигательный анализаторы, нарушение любого из них приводит к нарушению процесса письма. Так как процесс письма в норме осуществляется на основе достаточного уровня сформированности определенных речевых и не речевых функций: фонематического слуха, нормированного звукопроизношения, фонематического восприятия, сформированности лексической и грамматической сторон речи, зрительного и оптико-пространственного гнозиса, зрительной памяти[36].

А. Р. Лурия определил следующие операции процесса письма:

- письмо начинается с побуждения, мотива, задачи;
- мысленно составляются план письменного высказывания, смысловая программа, общая последовательность мыслей;
- начальная мысль соотносится с определенной структурой предложения, т. е. в процессе письма пишущий должен сохранить нужный порядок написания фразы, сориентироваться на том, что он уже написал и что ему предстоит написать;
- предложение, которое предстоит написанию, разбирается на составляющие слова, для обозначения границ слов в процессе письма;
- анализ звуковой структуры слова: для правильного написания слова, необходимо определить его звуковую структуру, последовательность и место каждого звука;
- соотнесение выделенной из слова фонемы с определенным зрительным образом буквы, которая должна быть дифференцированной от всех других, особенно от сходных графических.

Одной из сложных операций письма является звуковой анализ структуры слов, который осуществляется взаимосвязанной деятельностью таких анализаторов, как речеслуховой и речедвигательный. Важную роль в этом процессе занимает акт проговаривания, оно помогает в уточнении характера звука и в различении его со схожими фонемами, а также помогает в выделении очередности звуков в слове.

Следующей операцией является соотнесение фонем, выделенных из слова, с графемой. Одновременно проводится работа по различению всех графем, в особенности схожих графически. Для разграничения букв схожих графически у ребенка должны быть сформированы зрительный анализ и синтез, на достаточном уровне развиты представления о пространстве.

Акт письма завершается моторной операцией, заключающейся в воспроизведении графемы рукой, что сопровождается кинестетическим и зрительным видами контроля, а также чтение написанного [18].

Письмо формируется на базе устной речи, эти два вида деятельности отличаются по своей структуре. Так в функциональную систему обеспечивающую процесс письма включаются собственно речевые структуры головного мозга, а также зрительное восприятие, пространственный анализ и синтез, функция движений руки при письме, функция движения глаз по строке и по странице вовремя письма.

Письмо закреплено в виде письменного текста, что позволяет воспринимать информацию не только в момент ее написания, но и через любой промежуток времени.

Письмо в отличие от устной речи, допускает сознательный перебор и оценку вариантов содержания и языкового оформления сообщения. С точки зрения используемых при письме средств, оно обладает спецификой на трех уровнях:

а) используется графический код (письменность), который может быть буквенным, алфавитным, слоговым или словесным;

б) существуют отличия в языковой организации письма, например, в устной речи для смыслового выделения и выражения эмоциональности используется интонация, а при письме те же функции выполняются при помощи лексики, грамматики и знаков препинания;

с) существуют языковые формы, принятые в письменной речи, но необязательные в устной [19].

Письмо формируется без нарушений на основе достаточно сформированных звукопроизносительной, фонематической, лексической и грамматической сторонах речи, а также зрительном и оптико-пространственном восприятии. Нарушения сформированности каких-либо из этих компонентов может привести к возникновению дисграфии [35].

1.2. Психолого-педагогическая характеристика младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией

За последнее время существенно увеличилось число детей с нарушениями в речевом развитии. Одним из распространенных нарушений речи является дизартрия [4]. Правдина О. В. трактует понятие дизартрия, как нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата [27].

В отечественной логопедии наиболее распространенной классификацией дизартрии является классификация, базирующаяся на уровнях локализации поражения двигательного речевого аппарата, где выделяют корковую, подкорковую, мозжечковую, бульбарную и псевдобульбарную формы дизартрии [25].

В логопедической практике преимущественно встречается псевдобульбарная форма дизартрии, которая обусловлена центральным параличом мышц, иннервируемых языкоглоточным, блуждающим и

подъязычным черепно-мозговыми нервами, вследствие двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей [26].

Проблему изучения причин возникновения псевдобульбарной дизартрии, ее проявлений в виде речевых и неречевых нарушениях в своих научных трудах освещали О. В. Правдина, Л. В. Лопатина, Е. Н. Винарская, Е. М. Мастюкова, Н. В. Серебрякова и другие исследователи.

Так этиология псевдобульбарной дизартрии связана с действием органических причин, влияющих на формирование структур головного мозга в различные периоды развития ребенка. С точки зрения неврологии псевдобульбарная дизартрия имеет сложный механизм зарождения и развития: наряду с центральными спастическими параличами мышц артикуляционного аппарата у ребенка, наблюдаются экстрапирамидные нарушения мышечного тонуса, различные гиперкинезы, синкинезии и другие двигательные расстройства, которые выявляются в ходе специального обследования с применением функциональных нагрузок. Псевдобульбарная дизартрия может проявляться в легкой степени, когда у детей отсутствуют выраженные двигательные расстройства [27].

Основным диагностическим критерием псевдобульбарной формы дизартрии является наличие у детей симптомов органического поражения центральной нервной системы, проявляющихся в виде двигательных расстройств. Так при данной форме дизартрии в общей моторики у детей отмечается замедленный темп движений, скованность, неловкостью, слаб дифференциация движений. Может наблюдаться ограничение объема движений конечностей, преобладающий с одной стороны, отмечается непродуктивность и бесцельность движений. Данные трудности ярко проявляются при воспроизведении сложных двигательных актов, которые требуют четкого управления, точной работы различных мышечных групп, правильной организации движений в пространстве и во времени.

Нарушения пальчиковой моторики проявляются во многом в недостаточной точности, скорости и координации движений. Пальцевые

пробы полноценно не проявляются, вследствие снижения кинестетической памяти. Между уровнями несформированности пальчиковой и речевой моторики прослеживается тесная взаимосвязь [1].

Особенности моторной сферы речевого аппарата у младших школьников с псевдобульбарной формой дизартрии обусловлены нарушением функционирования двигательных нервов, участвующих в артикуляции. При поражении подъязычного нерва движения языка ограничены, слабо координированы, с меньшей амплитудой, тонус мышц языка нарушен, отмечается саливация. В силу поражения языкоглоточного и блуждающего нервов отмечается, что сокращение мышц мягкого неба являются недостаточными, маленький язычок отклоняется в противоположную сторону пареза. Асимметрия лицевых нервов проявляется в лёгкой сглаженности носогубных складок, что приводит к трудностям надувания щеки с одной стороны. Рот у детей с псевдобульбарной дизартирией может быть приоткрыт вследствие слабой иннервации мышц нижней челюсти [23].

Состояние мимической мускулатуры часто отражается в затруднении выполнения задания на поднятие бровей, поочередное зажмуривание глаз, что связано с поражением лицевого нерва. Нарушение иннервации артикуляционных органов влияет не только на трудности произношения каких-либо фонем, но также приводит к трудностям переключения с одних артикуляционных движений на другие, что влечёт за собой возникновение персевераций и перестановок [6].

У детей с дизартрией также нарушается кинестетическое восприятие от органов артикуляции. Нарушение обратной кинестетической афферентации может задерживать интеграцию двигательно-кинестетической, слуховой и зрительной систем, которые имеют непосредственное отношение к речевому процессу [2].

Отклонения в развитии двигательной сферы приводят к нарушениям в фонетической стороне речи: страдает артикуляция, голос и другие

просодические компоненты языка, речь детей с дизартрией “смазанная”, звукопроизношение ухудшается в потоке речи. В структуре речевого дефекта при псевдобульбарной дизартрии ведущими являются нарушения в фонетической стороне речи, а также отмечаются нарушения в лексическом и грамматическом строе речи.

Нарушения моторики речевого аппарата приводят к неправильному развитию восприятия звуков речи. Нарушения звукового анализа зависят от степени выраженности речедвигательного нарушения, поэтому зачастую уровня развития данного вида восприятия у младших школьников с дизартрией не хватает для овладения грамотой. Также для детей с псевдобульбарной дизартрией характерны нарушения слоговой структуры слов, проявляющиеся в перестановках и пропусках букв и слогов. На письме у данной категории детей распространены такие ошибки, как неправильное употребление предлогов, неверные синтаксические связи слов в предложении и др. Эти ошибки относятся к нефонетическому типу ошибок, который тесно связан с особенностями овладения детьми устной речью, грамматическим строем, словарным запасом [38].

У детей с дизартрией отмечается расхождение в активном и пассивном словарях, вследствие достаточной бытовой осведомленности и проблем пользования речью, в связи с нарушениями фонетической стороне [32].

Таким образом, псевдобульбарная форма дизартрии может протекать на фоне общего недоразвития речи, так как оно часто возникает вследствие речедвигательных нарушений, связанных с органическими поражениями или недоразвитием определенных отделов центральной нервной системы, а также с отклонениями в строении и функции речевого аппарата [13].

Под общим недоразвитием речи (ОНР) понимаются различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к её звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте. В речи отмечаются многочисленные аграмматизмы, недостаточная фонетическая

оформленность. Отмечается отставание экспрессивной речи от импрессивной, которая является более сформированной. Также отмечается низкая речевая активность, которая снижается, при отсутствии коррекционного воздействия [13].

В результате поражения речедвигательного аппарата, возникают затруднения в артикулировании звуков речи, трудности проговаривания, которые влекут за собой нарушение способности воспринимать звуки речи. Так нарушается взаимодействие слухового и речедвигательного анализаторов, что приводит к недостаточному овладению звуковым составом слова, это в свою очередь препятствует формированию лексики и грамматической сторон речи, а также отрицательно влияет на формирование навыков письма и чтения.

Недоразвитие речи может проявляться как в полном отсутствии речи, так и в развёрнутой речи с отдельными нарушениями в звукопроизносительной, лексической и грамматической сторонах.

Р. Е. Левина выделила три уровня общего недоразвития речи, где первые два характеризуют глубокие степени нарушения речи, а на третьем, более высоком уровне, у детей остаются лишь отдельные пробелы в развитии звуковой стороны речи, словарного запаса и грамматического строя. Т. Б. Филичева, добавила четвертый уровень, к которому относятся дети с нерезко выраженными остаточными проявлениями лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития речи, так в детской речи встречаются отдельные нарушения слоговой структуры слов и звуконаполняемости [32].

Рассмотрим третий уровень речевого развития, у детей, находящихся на данном уровне, речь развёрнута, отсутствуют тяжёлые фонетические, лексические и грамматические нарушения. На этом уровне у детей проявляются отдельные нарушения в этих сторонах речи, но явными становятся нарушения письма и чтения [13].

Так, не смотря на то, что речь детей данного уровня речевого развития,

достаточно развернута, всё же в ней отмечается неправильное понимание и употребление бытовой лексики. В экспрессивном словаре преобладают имена существительные и глагольная лексика, недостаточно используются имена прилагательные и наречия, сложные предлоги почти не используются, а простые предлоги употребляются с ошибками. В грамматическом строе речи также отмечаются нарушения: ошибки в употреблении падежных окончаний, временные и видовые формы глаголов смешиваются, отмечаются трудности в употреблении связей согласования и управления, знание грамматических форм слабо закрепляется в понимании. Дети не понимают значений слов и выражений, смешивают слова по звуковому и семантическому сходству. Недостаточно сформированная устная речь отражается на письме в виде специфических ошибок.

Нарушения звукопроизношения, недостаточная сформированность фонематической и лексико-грамматической сторон речи приводят к трудностям обучения в образовательном учреждении, ребенок с трудом воспринимает новый материал, грамматические правила усваиваются слабо, что в дальнейшем приводит к трудностям усвоения учебной программы по всем предметам [9].

В свою очередь недостаточная речевая деятельность накладывает свой отпечаток и на формирование высших психических функций у детей. Многие исследователи такие, как Е. М. Мастюкова, Л. О. Бадалян, Р. И. Мартынова, Л. В. Лопатина, С. И. Маевская и другие, наряду с нарушениями речевой сферы отмечают у детей с дизартрией нарушения внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы и замедленное формирование ряда высших корковых процессов: пространственного гнозиса, фонематического анализа, конструктивного праксиса. При первичном речевом нарушении оно замедляет формирование потенциально сохранных умственных способностей, что препятствует нормальному интеллектуальному развитию. Но при устранении речевых нарушений умственное развитие приближается к норме [7].

В связи с наличием нарушений нейродинамических связей в коре больших полушарий у детей с дизартрией наблюдается нарушение памяти. При относительно сохранных образной, двигательной и эмоциональной памяти видах памяти, словесно-логическая память у детей сформирована на низком уровне, что выражается в низкой продуктивности запоминания речевого материала, которая связана не только с трудностями выработки условных рефлексов, ослаблением внимания, но и с нарушением функций фонематического слуха, возникающего вследствие недоразвития звукопроизношения [9].

У детей с дизартрией также и мышление отклоняется от нормы развития, что проявляется в пассивности и быстрой истощаемости мыслительных операций, негативизме при выполнении заданий. Логическое мышление развивается с задержкой: трудности формирования обобщающих понятий, сравнение предметов по несуществующим критериям, классификация предметов по принципу конкретных ситуационных связей. Замедленное формирование логического мышления у детей с дизартрией сочетается с низким уровнем познавательных интересов. Для детей данной категории характерен психоорганический синдром, который проявляется в замедленности протекания психических процессов, низкой переключаемости мыслительных операций, повышенной раздражительности и истощаемости. Дети с дизартрией испытывают трудности при сосредоточении и произвольном выборе информации, что отражается на всех стадиях познавательного процесса запоминания, осмысления [1].

В эмоционально-волевой сфере детей с псевдобульбарной дизартрией наблюдается легкая возбудимость, эмоциональная лабильность, которые приводят к проблемам в поведении, вплоть до аффективных вспышек.

При псевдобульбарной дизартрии отмечаются трудности формирования умений и навыков ориентировки в схеме собственного тела и в пространстве, недостаточная чёткость представлений о пространственных взаимоотношениях объектов. Дети испытывают трудности при выполнении

заданий на узнавание предметов в контурных и наложенных изображениях, задания с дорисовкой части рисунка, а сравнивая сложные предметы упрощают их, уменьшая количество элементов, неверно располагая части рисунка по отношению друг к другу [1]. Они не могут четко выделять звенья в цепи однородных предметов, изображений и графических знаков [29].

Пробелы в развитии фонетического, лексического и грамматического строя у детей школьного возраста проявляются с началом обучения в школе, создавая проблемы в освоении навыков письма и чтения, а также в овладении учебной программой.

Все вышеизложенное говорит о взаимосвязи между формированием общемоторной сферы, речевым и психическим развитием. Так как развитие двигательного аппарата является фактором, стимулирующим развитие речи, и ему принадлежит ведущая роль в формировании нервно-психических процессов у детей.

1.3. Нарушения письма у младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией

Дети с псевдобульбарной формой дизартрии сталкиваются с проблемами при овладении письмом, ведь в школьном возрасте к нарушениям в устной речи, добавляются трудности овладения навыком письма. Так недостаточная сформированность звукопроизношения, фонематической, лексической и грамматической сторон речи отражаются на письме. Это происходит потому, что графическая речь, как усложнение второй сигнальной системы, исторически развивалась на базе звуковой речи. На письме у детей с ОНР III уровня и псевдобульбарной формой дизартрии, могут наблюдаться специфические ошибки, именуемые дисграфическими. Эти ошибки проявляются в виде пропусков и замен гласных букв, в результате недостаточно четкой артикуляции гласных звуков, в виде

пропусков согласных букв при их стечении, а также в недописывании окончаний слов. Также на письме отражаются графические ошибки, в основе которых лежит недостаточная сформированность зрительного гнозиса и оптико-пространственных представлений [39].

В основе дисграфических ошибок лежит несформированность высших психических функций, участвующих в процессе письма, к которым относятся различение звуков на слух и при произношении, анализ предложений на слова, слоговой и фонематический анализа и синтеза, лексико-грамматический строй и оптико-пространственные функции [3].

При недоразвитии речи наблюдаются особенно сложные формы нарушения письма. Несмотря на то, что дети с ОНР III уровня оказываются способными к усвоению грамоты и могут обладать развернутым письмом, это письмо значительно отклоняется от нормы [11].

По мнению Л. Ф. Спировой, Р. Е. Левиной, Г. А. Каше, ребенок, опираясь на свое дефектное произношение, фиксирует его на письме, только в том случае, если у него недостаточно сформированы слуховая дифференциация и фонематические представления [3].

Р. Е. Левина считает, что «в зависимости от того, какое звено речевой системы ближе всего стоит к первооснове дефекта и, наоборот, какое из этих звеньев стоит дальше всего от него, находится и качественное выражение затруднений письма». Таким образом, у младших школьников с общим недоразвитием речи третьего уровня и псевдобульбарной дизартрией, на письме могут наблюдаться следующие формы дисграфии: артикуляторно-акустическая, лексико-грамматическая или аграмматическая, моторная, а также оптическая [10, с.104].

У детей с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией на письме может наблюдаться артикуляторно-акустическая дисграфия, в силу первично нарушенного произношения звуков, которое привело к вторичному нарушению фонематических процессов. Механизмом данного вида дисграфии является опора на неправильное звукопроизношение в процессе

проговаривания, когда ребенок отражает свое дефектное произношение на письме, в силу вторичного нарушения фонематических процессов. Нарушения звукопроизношения у детей данной категории к младшему школьному возрасту сглаживаются, становятся менее выраженными. Но на письме с трудом различают буквы, обозначающие звуки, произношение которых было нарушено. Ошибки на письме выражаются в смешениях, заменах и пропусках звуков, произносимых с нарушением, а также в перестановках звуков и слогов. Артикуляторно-акустическая дисграфия преимущественно отмечается у детей с полиморфным нарушением звукопроизношения [34].

Так, если дефекты произношения у ребенка выражаются в заменах и смешениях звуков, то и на письме будут наблюдаться ошибки в соответствующих фонетических группах. При полиморфном нарушении звукопроизношения один и тот же звук может заменяться не на один звук, а на несколько в связи с тем, что у ребенка отмечается нарушение различения сразу нескольких групп звуков. Такое нарушение различения звуков затрудняет звуковой анализ слов [27].

У младших школьников с ОНР III уровня, с псевдобульбарной дизартрией может наблюдаться и аграмматическая форма дисграфии, проявляющаяся в аграмматизмах на письме и обусловленная несформированностью лексико-грамматического строя речи. Аграмматизмы на письме отмечаются на уровне слов, словосочетаний, предложений и текстов. Чаще всего отмечаются морфологические и морфосинтаксические аграмматизмы, нарушения согласования и управления. К проявлениям аграмматизмов также относят синтаксические ошибки, связанные с неумением самостоятельно выделять законченные мысли в предложениях [10].

Также в письменных работах отмечаются ошибки, связанные с нарушениями формирования лексической стороны и грамматического строя речи. В эту группу входят ошибки, связанные с недостаточным усвоением правил на правописание звонких и глухих согласных в конце и середине

слова, безударных гласных и т.д. У детей с ОНР большое количество ошибок данной группы обусловлено нарушением фонематического развития. Так при нарушении различения звуков по твердости и мягкости, на письме будут ошибки на написание слов с твердыми и мягкими согласными, а также ошибки в обозначении твердости, мягкости согласных гласными первого и второго ряда [10].

Оптическая форма дисграфии возникает у школьников в результате несформированности зрительного гнозиса и мнезиса, недостаточность пространственных представлений. Эта форма дисграфии выражается в искаженном написании букв (неправильное пространственное расположение, недописывание или написание лишних элементов букв, зеркальное письмо букв), замены и смешения графически похожих букв. Часто смешиваются буквы, состоящие из одинаковых элементов, но с разным их расположением в пространстве, либо различающиеся одним элементом [10].

Оптическая дисграфия может быть литеральная, когда ребенок не может правильно воспроизвести изолированные буквы, и вербальная, когда ребенок изолированно буквы пишет верно, но в словах заменяет либо смешивает буквы графически сходные. При вербальной оптической дисграфии соседние буквы оказывают контекстуальное влияние на воспроизведение графемы [3].

Исследования О. Б. Иншаковой показали, что зрительно-моторная координация у детей с нарушениями речи развивается с задержкой и характеризуется ошибками, проявляющимися в незначительной либо грубой форме. При копировании образца дети могут изменять направление линий, наклон рисунка, рисовать линии короче или длиннее, смещать фигуры относительно друг друга [28].

По мнению О. М. Коваленко, нарушения зрительно-моторной координации могут привести к трудностям формирования графемы, правильной траектории движений руки, к неспособности копировать графические элементы, а также к неустойчивости почерка, что может

сказаться на невозможности разобраться в буквенных обозначениях смешиваемых звуков [8].

К недостаткам письма у детей с ОНР относятся замедленность процесса письма, неточность (пропуски, искажения) написания букв, безграмотность (нарушение правил орфографии), неразборчивость (неточность написания букв) [10].

Грубые нарушения в общей моторике не позволяют в достаточной мере ребенку с псевдобульбарной дизартрией выработать каллиграфический почерк, который при увеличении темпа письма вновь становится неровным, мало разборчивым. В более легких случаях ребенок достаточно успешно справляется с трудностями в письме [27].

Таким образом, можно сделать вывод, что нарушения письма возникают вследствие недоразвития звукопроизношения, фонематических процессов и лексико-грамматической стороны речи, а также вследствие нарушения моторной и оптико-пространственной сферы детей с ОНР III уровня, псевдобульбарной дизартрией.

Выводы по первой главе

Процесс письма — это сложный психический процесс, в содержание которого входят звуковой анализ подлежащего написанию слова, уточнение его фонематического состава, сохранение порядка звуков, входящих в это слово, а также перевод звуковой структуры слова в систему графических знаков, их длительное удержание в памяти и правильную пространственную организацию этих графических символов.

Формирование письма нарушается в разной степени у детей с отклонениями в развитии, одним из таких отклонений является такое нарушение речи, как дизартрия. Дизартрия — это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Одной из распространенных форм дизартрии является псевдобульбарная форма. Она проявляется в замедленном темпе речевого развития, в расстройстве двигательной сферы, которое влечет за

собой нарушения фонетической стороны речи: у детей страдает артикуляция, просодика, а в звукопроизношении чаще всего отмечаются полиморфные нарушения. Вторично у детей нарушаются фонематические процессы и лексико-грамматический строй речи, что может привести к общему недоразвитию речи, что влияет на психическое развитие ребенка.

В школьном возрасте ОНР III уровня и псевдобульбарная форма дизартрии могут проявиться не только в устной, но и на письме, что влияет на возможность возникновения у детей специфических ошибок на письме, которые называются дисграфическими. Дисграфия — это частичное нарушение процесса письма, проявляющееся в стойких, повторяющихся ошибках, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе письма.

У детей с недоразвитием речи третьего уровня и псевдобульбарной дизартрией на письме может наблюдаться артикуляторно-акустическая, аграмматическая, а также оптическая дисграфия, к недостаткам письма относятся замедленность процесса письма, неточность написания букв, безграмотность, неразборчивость почерка.

Таким образом, дисграфия является одним из проявлений системного недоразвития речи, охватывающего все стороны речевого развития ребёнка, и неречевые функции, принимающие участие в письме.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ

2.1. Принципы и организация констатирующего эксперимента

Цель констатирующего эксперимента выявление нарушений речи и письма у младших школьников с общим недоразвитием речи третьего уровня при псевдобульбарной дизартрии.

Для достижения цели поставлены следующие задачи:

1. Подобрать методические рекомендации и дидактический речевой материал по обследованию общей моторики, моторики пальцев рук, анатомического состояния и моторики органов артикуляционного аппарата, звукопроизносительной стороны речи, слоговой структуры, фонематического слуха, звукового анализа слова, понимания речи и активного словаря, а также чтения и письма у школьников младшего возраста с общим недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией.

2. Организовать и провести обследование по выбранным методикам детей младшего школьного возраста школы компенсирующего вида.

3. Проанализировать результаты обследования и определить основные направления логопедической работы по коррекции нарушения письма у детей с общим недоразвитием речи третьего уровня и псевдобульбарной дизартрией.

После изучения теоретической литературы по проблеме коррекции нарушений письма у младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией, был проведен констатирующий эксперимент.

Исследование проводилось на базе государственного казённого общеобразовательного учреждения Свердловской области "Екатеринбургская школа-интернат № 6, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы", расположенного по адресу г. Екатеринбург, улица Дарвина, дом 4.

Сроки проведения эксперимента: 20 ноября 2017г. — 22 декабря 2017г. Обследование проходило в 3А классе. В исследовании приняли участие 11 обучающихся: мальчики: Арсений (10 лет), Борислав (10 лет), Гоша (9 лет), Данил (10 лет), Егор (10 лет), Марсель (10 лет), Саша (10 лет); девочки: Даша (9 лет), Лиза (11 лет), Маша (9 лет), Настя (10 лет).

В процессе исследования были использованы следующие принципы анализа речевой патологии (Р. Е. Левина) [12]:

1. Принцип развития, который предполагает анализ речевого дефекта в динамике возрастного развития ребенка, оценку причины возникновения, предположение последствий влияния речевого дефекта, все это требует знания особенностей и закономерностей речевого развития на каждом возрастном этапе, предпосылок и условий, обеспечивающих его развитие.

2. Принцип системного подхода основывается на системном строении и системном взаимодействии различных компонентов речи: звуковой стороны, фонематических процессов, лексико-грамматического строя.

3. Принцип взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития, такими как память, мышление, внимание, эмоционально-волевая сфера.

2.2. Методика логопедического обследования младших школьников

Обследование младших школьников проводилось по речевой карте, составленной Н. М. Трубниковой [31].

Обследование включало:

1. Исследование неречевых функций:
 - анализ анамнестических данных;
 - обследование состояния общей моторики;
 - обследование произвольной моторики пальцев рук;

- обследование состояния артикуляционного аппарата (обследование анатомического строения, обследование артикуляционной моторики);

- обследование мимической мускулатуры.

2. Исследование речевых функций:

- обследование фонетической стороны речи (звукопроизношения и просодики);

- обследование слоговой структуры;

- обследование состояния функций фонематического слуха;

- обследование звукового анализа слова;

- обследование понимания речи;

- обследование активного словаря;

- обследование грамматического строя;

- обследование чтения;

- обследование письма.

Дополнительно было проведено обследование зрительного восприятия, зрительной памяти, оптико-пространственного восприятия.

Все приемы, используемые в ходе констатирующего эксперимента, описаны в Приложении 1.

2.3. Анализ результатов логопедического обследования младших школьников

В процессе логопедического обследования не была изучена медицинская и психолого-педагогическая документация обучающихся, вследствие ограничения доступа к данной информации. Поэтому установить течение пренатального, натального, постнатального периодов развития ребенка не удалось.

Обследование состояния общей моторики показало, что двигательная память нарушена у пяти школьников, выполнение последовательности у

четырёх получилось со второго раза, у одного ребенка с третьего. При выполнении серии движений, было отмечено, что у двоих детей переключаемость замедлена, у одного ребенка ускорена. Также было выявлено, что самоконтроль при выполнении движений нарушен у двоих обучающихся, оба ребенка не повторили ошибку после указания на нее. Произвольное торможение недостаточно развито у троих детей: после сигнала делаю еще 2 — 3 шага. При обследовании статической координации было отмечено, что у всех школьников наблюдаются покачивания и напряжение во время проведения проб, потеря равновесия отмечалась у пяти детей, двое школьников выполняли упражнение с поддержкой. Обследование динамической координации движений показало, что пятеро испытуемых выполняют пробы верно со 2 — 3 раза, восемь детей приседают с балансировкой, с опорой на всю стопу или на руку. Для четырех детей упражнения на пространственную ориентацию по словесной инструкции оказались сложными, ориентировка в пространстве у этих детей недостаточная. Восемь испытуемых не удерживают показанный темп движений, трое детей затрудняются в том, на каком движении они остановились, письменная проба показала, что после ускорения восемь обследуемых не смогли воспроизвести первоначальный темп черчения. Ритмическое чувство: двое детей испытывали затруднения при воспроизведении ритмических рисунков, состоящих более чем из пяти комбинаций элементов, у одного ребенка возникли трудности в воспроизведении ритмического рисунка состоящего более чем из трех комбинаций элементов, двое детей добавляли лишние элементы в ритмические рисунки и не соблюдали паузы.

Произвольная моторика пальцев несформирована у восьми детей, так у семи школьников нарушена статическая координация: отмечается напряженность при выполнении проб, не получилось положить третий палец на второй остальные сжать в кулак и удержать, динамическая координация нарушена у семи испытуемых: у одного ребенка не получилось выполнить

упражнение: попеременно соединять все пальцы с большим пальцем, семеро детей не могли положить второй палец на третий, двое не смогли выполнить: одна рука «ладонь», другая «кулак» и чередовать эти положения (Приложение 2, таблица 1).

Обследование анатомического состояния органов речевого аппарата показало, что у троих детей имеются проблемы с зубами: у одного — кариозные зубы, у второго мелкие, у третьего отсутствует верхний резец слева, у двоих детей тонкие губы, у одного ребенка «географический язык».

Обследование моторики органов артикуляционного аппарата проходило в три этапа: сначала было исследованы двигательные функции, затем исследована динамическая организация движений речевого аппарата, и на третьем этапе была обследована мимическая мускулатура.

Так, исследование двигательных функций показало, что функции губ нарушены, а именно, у восьми детей отмечается невозможность поднять верхнюю губу вверх, так у четверых при поднимании верхней губы опускается нижняя, пятеро школьников не смогли выполнить «оскал», у четырех обследуемых отмечается недостаточный объем движений нижней челюсти: нарушено движение челюсти вправо-влево у двоих, у одного вперед-назад, еще у одного выявлены содружественные движения языка в сторону движения челюсти. У всех детей двигательные функции языка недостаточно развиты: упражнение «Лопата» вызвало затруднения у 4 школьников, один ребенок держал язык под нижней губой, у одного из них язык отклонялся вправо, поднять и удержать широкий язык у верхней губы не смогли четверо испытуемых, один из них смог удержать под счет до 3, у 4 детей отмечаются фибрилляции, у троих при выполнении упражнения «Лопата», у одного при выполнении упражнения «стоя с закрытыми глазами, открытым ртом, положить широкий язык на нижнюю губу», также у двоих детей не удалось движение языка вперед назад, у одного ребенка тремор и напряженность, также у одного школьника наблюдается саливация после продолжительного выполнения упражнений (Приложение 2, таблица 2).

В процессе исследования динамической организации движений речевого аппарата у восьми детей были выявлены трудности переключения с одного звукового ряда на другой, у шести испытуемых моторная напряженность, у четырех школьников не полный объем движений: двое не смогли выполнить «оскал», у двоих детей не получается упражнение «чашечка внутри», нарушена плавность переключения движений у четырех испытуемых, у троих детей движения вялые, у двоих отмечается тремор языка, замена движений на более легкие у двоих обучающихся («трубочка» вместо «чашечки»), у одного ребенка при открывании рта отмечаются синкинезии (запрокидывание головы) (Приложение 2, таблица 3).

Обследование мимической мускулатуры показало, что у четырех детей не полный объем движений мышц лба (не смогли выполнить пробу «подними брови», «наморщи лоб»). Объем движений мышц глаз сформирован недостаточно у шести школьников: закрыть левый глаз не смогли четверо детей, четверо не умеют подмигивать, у двоих испытуемых наблюдается напряженность. У троих обучающихся недостаточно развиты мышцы щек: двое детей не могут изолированно не надувать щеки, один ребенок не смог втянуть щеки. Обследовав возможность произвольного формирования определенных мимических поз, было выявлено что, у пяти школьников не полный объем выполнения мимических поз, у троих детей мимическая картина не четкая,. Не полный объем выполнения проб на символический праксис у восьми детей, а именно, не выполнили «оскал» шестеро, «свист» четверо, «плевок» двое «поцелуй» и «цоканье» один.

При обследовании фонетической стороны речи, было обследовано произношение звуков и состояние просодической стороны речи.

Обследование звукопроизношения показало, что произношение гласных звуков не нарушено у всех школьников. А произношение согласных звуков нарушено у всех одиннадцати детей: антропофонический дефект: у пяти школьников горловой ротацизм твердого звука, у трех мягкого звука, у одного звук [P'] отсутствует, а [P] находится в стадии автоматизации (когда

ребенок понимает, что в слове есть звук [Р], то произносит этот звук с механической помощью - от "болтушки"), у троих детей межзубный ламбдацизм, у одного ребенка наблюдается двугубный ламбдацизм, звук [Л] отсутствует у одного обучающегося, у двоих школьников [Ш] — межзубный сигматизм. Также у обследуемых детей было выявлено произношение звуков с призвуками: звук [Ш] с призвуком Ж [Ш^Ж] у двоих школьников, у одного ребенка было выявлено нарушение произношения звука [Щ] с призвуком Сь [Щ^{Сь}], один обучающийся произносит звук [Р] как [НР].

Фонологический дефект произношения согласных звуков выявлен у шести школьников, так замены: у одного ребенка [Л] на [Л'], [Ж] на [З'], [Ж] на [Ш], [М] на [М'], [К] на [Г], [С] на [З], [Ц] на [С], смешения звуков при произношении выявлены: у двоих детей смешения звуков [Ж] и [З], смешение звуков [Л] и [Л'], [Ш] и [С] отмечено у одного обучающегося.

Таким образом, у всех обследуемых школьников выявлен антропофонический дефект, у шести детей обнаружен и антропофонический, и фонологический дефекты, у пяти фонологический. У шести детей полиморфное нарушение речи, у пяти детей мономорфное нарушение речи (Приложение 2, таблица 4).

Обследование просодической стороны речи, показало, что голос у семи детей тихий, замедленный темп речи у четырех школьников, у пяти испытуемых отмечается маловыразительность мелодико-интонационной сторона речи, скандированная речь у одного ребенка. Дыхание: слабый укороченный выдох отмечается у семи дошкольников, грудной тип дыхания у четырех обучающихся: у двоих ключичный тип дыхания, реберный также у двоих.

Обследование слоговой структуры показало такие нарушения, все испытуемые добавляли слоги в односложных словах со стечением согласных в конце слова (*тигар, тигыр, тигор*), в двусложных словах со стечением согласных в конце слова (*корабаль, корабыль, кораболь*), в один ребенок добавлял звуки в односложных словах с одним закрытым слогом (*зарбой* —

забор), один школьник добавлял во все слова, в которых имеется звук [Р], лишний звук [Н] (*сынр, нроза, саханр, тиганр*), один обучающийся добавлял слоги в трехсложные слова с последним закрытым слогом. Трое детей упрощают слоговую структуру в трехсложных словах со стечением согласных (*термометр: пномет, тхмодмтх; тракторис*). Один обучающийся пропускает слоги в трехсложных словах со стечением согласных (*терметр — термометр*), перестановка слогов наблюдается у одного ребенка (*курбок — клубок*), опускает слог в словах один ребенок (Приложение 2, таблица 5).

Результаты обследования фонематического слуха показали, что различение фонем, близких по способу и месту образования и акустическим признакам затруднено у 100% детей. Все обучающиеся имеют трудности в различении звонких и глухих звуков: дифференциация [З] — [С], [Б] — [П] нарушена у семи школьников, [Д] — [Т] у шести детей, [Ж] — [Ш] не различают пятеро обучающихся, [Г] — [К] нарушено у одного школьника. Различение шипящих и свистящих нарушено у семи испытуемых: не дифференцируют [Ш] — [С], [Ж] — [З] четверо, четыре школьника испытывали трудности при различении звуков по твердости и мягкости [Ш] — [Щ], трудности дифференциации пар звуков [Ж] — [Щ], [Ц] — [Ч], [Ч] — [Ш], [Щ] — [Ж], [Ц] — [Ч], [З] — [Ш] наблюдались у одного ребенка. Различение сонорных звуков нарушено у четырех детей: трудности в дифференциации звуков [Р] и [Л] (Приложение 2, таблица 6).

Обследование звукового анализа слова показало что, выделение последовательности звуков в сложных словах вызвало затруднения у восьми школьников, а также они не могли выделить третий звук в слове и придумать слова, в которых этот звук стоял в начале, в середине и в конце слова. Семь школьников с трудом придумывали слова, состоящие из определенного количества слогов, задание по отбору картинок, название которых отличаются лишь по одному звуку, вызвало затруднение у шести

испытуемых, определение количества звуков в сложных словах вызвало затруднение у троих школьников. Трое детей с трудом придумывали слова, состоящие из определенного количества звуков, также трое детей испытывали затруднения при определении отличия определенных слов. Двое испытуемых не могли назвать ударный гласный звук в конце слова, задание на замену и перестановку слогов или звуков для получения нового слова вызвало затруднение у двоих детей. Один обучающийся не мог назвать первый ударный звук, а также ударный звук в конце слова, один школьник не смог определить последний согласный звук в слове. У одного школьника большое количество времени уходило на выполнение задания по определению количества гласных и согласных звуков в придуманных словах, объяснить смысл предложений не смог один ребенок. (Приложение 2, таблица 7).

Обследование понимания речи показало, что понимание номинативной стороны речи нарушено у троих испытуемых — трое путают геометрические формы (треугольный и прямоугольный флаг), у одного обучающегося трудности определения понятий «длинный», «узкий», «короткий». Понимание инверсионных конструкций недостаточно сформировано у десяти детей: шесть школьников испытывали трудности при объяснении предложения «Петю встретил Миша», пятеро не могли выбрать правильное предложение, двое детей даже после объяснения не смогли справиться с заданием, двое обучающихся не смогли выбрать подходящее слово в предложении, один ребенок не смог определить, какое действие было выполнено раньше, не справился с заданием «закончи предложение» один школьник.

Понимание грамматических форм недостаточно сформировано у девяти испытуемых: у четырех детей нарушено понимание родовых форм глаголов прошедшего времени, у двоих детей нарушено понимание рода прилагательных, у двоих школьников нарушено понимание префиксальных изменений глагольных форм, у двоих обучающихся нарушено понимание

глаголов совершенного и несовершенного вида, двое детей не понимают залоговых отношений (Приложение 2, таблица 8).

Обследование активного словаря показало, что в словах, обозначающих предметы, девять школьников затруднялись в названии детенышей животных, у троих детей возникли трудности в названии предмета по его описанию, двое затруднялись в нахождении обобщающих слов. У четырех школьников возникли трудности в названии признаков предмета, у двоих испытуемых затруднения в подборе признаков к предметам. С названием обиходных действий не справились пятеро обучающихся, двое детей испытывали трудности в названии действий животных, и в определении, «какое животное как кричит», один ребенок не смог назвать действия людей. Подбор однокоренных слов вызвал затруднения у десяти детей, а девять школьников затруднялись в определении синонимов и антонимов (Приложение 2, таблица 9).

Обследование грамматического строя показало, что словоизменение и недостаточно сформировано у десяти испытуемых: у них вызвало затруднение задание на преобразование единственного числа существительных во множественное, пятеро детей с ошибками употребляли существительные единственного и множественного числа в различных падежах, четверо обучающихся не правильно образовывали формы родительного падежа множественного числа существительных, один ребенок выполнял задание с подбором предлогов с ошибками. Проблемы при словообразовании были выявлены у всех детей: десять школьников не верно образовывали уменьшительные формы имен существительных и образовывали сложные слова из двух слов, шесть детей испытывали затруднения при образовании прилагательных от существительных (Приложение 2, таблица 10).

Обследование связной речи показало, что составление предложений недостаточно сформировано у двоих испытуемых: один ребенок с ошибкой составил предложение по опорным словам (*Дети пошли в сад за цветами*. В

предложенных словах не было слова сад, было слово лес), также допускал ошибки при составлении предложений по отдельным словам, расположенным в беспорядке (*Саша на катается на лыжах.*). Одному школьнику требовалась помощь в виде наводящих опросов и указания слова, с которого должно начаться предложение. Пересказ прослушанного незнакомого текста вызвал затруднения у восьми детей: при пересказе пяти школьникам требовались наводящие вопросы, у пяти детей были не грубые грамматические ошибки, у троих обучающихся наблюдались логические ошибки, двое школьников перепутали героев (в рассказе была волчица, в пересказе была лисица), один ребенок недостаточно понял рассказ после первого прослушивания. Пересказ знакомого произведения («Лев и Собачка» Л. Н. Толстой) трое детей выполнили кратко, без подробностей, трое детей допускали фактические ошибки, у двоих школьников возникли логические ошибки, у всех детей были выявлены аграмматизмы. Рассказ из собственного опыта вызвал затруднения у всех детей: шесть школьников составляли рассказ по наводящим вопросам, четверо детей выбрали тему для рассказа с помощью, трое детей строили рассказ из коротких, простых предложений, в тексте преобладали существительные, недостаточно использовались прилагательные, один ребенок во время построения пересказа менял тему, начинал рассказывать о другом (Приложение 2, таблица 11).

Обследование процессов письма, показало, что у всех обследованных детей недостаточно сформирован навык письма, дисграфические и орфографические ошибки были выявлены у всех детей обучающихся. При письме по слуху нарушения у восьми детей при написании строчных, прописных, близких по месту образования и по акустическим признакам букв, слогов прямых, обратных, закрытых, со стечением согласных, а также оппозиционных слогов. Также у восьми школьников были выявлены проблемы при записи предложений, после однократного прослушивания, а у семи детей были трудности при написании слов различной слоговой структуры. Все обучающиеся допускали ошибки при написании диктанта.

При списывании рукописными буквами с печатного образца у двоих школьников выявлены ошибки в тексте, у двоих в предложениях, у одного ребенка в словах. При списывании печатным шрифтом с рукописного образца девять школьников допустили ошибки при написании букв, семь испытуемых — в тексте, шесть детей в слогах, пять в словах, двое школьников с ошибками списали предложения, также у четырех обучающихся не соблюдены интервалы между печатными буквами и словами, один ребенок заглавные и строчные печатные буквы пишет одного размера. При самостоятельном письме все испытуемые допускали большое количество орфографических и дисграфических ошибок, наибольшее количество ошибок было выявлено при анализе записанного рассказа по серии сюжетных картин, и при анализе сочинения на заданную тему «Новый год», шесть школьников допускали ошибки в подписывании предметных и сюжетных картин одним словом и предложением, пятеро детей придумывали и записывали предложения с ошибками, четверо составляли предложения из данных слов с ошибками, трое школьников не верно записывали буквы, один ребенок испытывал трудности при придумывании и записи слогов и слов определенной слоговой структуры. Так у всех испытуемых были выявлены дисграфические и орфографические ошибки во всех видах письма (Приложение 2, таблицы 12 — 22).

Также было проведено обследование зрительного восприятия, проведение проб показало, что у восьми испытуемых недостаточно сформирована целостность восприятия, четверо из них смогли отгадать, что изображено на картинке после предъявления второго фрагмента, и четверо школьников отгадали изображение с предъявления третьего фрагмента изображения. Буквенный гнозис недостаточно сформирован у восьми обучающихся, возникли трудности определения, какие рукописные буквы спрятались друг за другом, с печатными буквами справились все. Восприятие наложенных изображений сформирована у всех испытуемых. Произвольная зрительная память недостаточно сформирована у восьми

испытуемых: последовательность фигур воспроизводили без ошибок после 2 — 3 предъявлений образца, у двоих все равно были ошибки в последовательности; произвольная память также у восьми школьников нарушена, проявлялись ошибки в последовательности фигур. Оптико-пространственный гнозис: ориентировка в схеме собственного тела сформирована с нарушениями у четырех обучающихся, в схеме тела человека, находящегося напротив, у семи школьников (трудности в определении право-лево человека), ориентирование в плоскости (на листе бумаги) вызывает затруднения у пяти обучающихся: не могут определить положение предмета по отношению к центральному; у шести испытуемых возникли трудности восприятия пространственных отношений, выраженных предложениями (Приложение 2, таблица 23).

По результатам обследования устной речи и письма, была проведена сравнительная работа: соотношение нарушений выявленных в звукопроизношении, фонематических процессах, слоговой структуре, лексико-грамматической стороне речи с ошибками, выявленными на письме.

Так, нарушение звукопроизношения повлияло на возникновение замен соответствующих букв на письме у десяти испытуемых (у всех кроме Марселя). Нарушение фонематического слуха отразилось на письме у всех испытуемых: замены гласных при обозначении твёрдости и мягкости согласных звуков у шести испытуемых, замены гласных звуков у шести школьников, йотированных гласных у двоих, замены согласных звуков по звонкости глухости наблюдались у восьми обучающихся, замены согласных разных фонетических групп выявлены у 7 школьников, свистящих и шипящих у двоих. Недостаточная сформированность фонематических процессов отразилась на письме у всех детей. Это проявлялось в ошибках, связанных с несформированностью сложных форм звукового анализа и синтеза: пропуски на письме согласных у девяти испытуемых, гласных у восьми, слогов и частей слов у семи обучающихся, вставки звуков и слогов наблюдались у семи детей, перестановки звуков и слогов были выявлены на

письме у троих школьников, раздельное написание частей слова у одного ребёнка. Нарушения лексико-грамматической стороны на письме проявились у всех испытуемых: у десяти школьников выявлены ошибки в нарушении связи управления, у семи обозначения границ предложений, шестеро обучающихся писали слитно слова, заменяли слова по звуковому и семантическому сходству, пятеро школьников пропускали слова, у четырех детей были выявлены ошибки – вставки лишних слов, у двоих обучающихся выявлены трудности в согласовании слов.

Несформированность зрительного и оптико-пространственного восприятия, выявленная у всех испытуемых, отразилась на письме у десяти из них: у десяти замена букв по количеству элементов, шестеро зеркально пишут отдельные буквы, трое заменяют буквы по пространственному расположению элементов, двое неправильно пишут буквы, также у двоих проявляются недописывания букв, у одного ребенка не выявлено графических ошибок (Приложение 3).

Таким образом, можно сделать вывод о том, что общее недоразвитие речи и оптико-пространственного восприятия отразились на письме у всех испытуемых.

Выводы по 2 главе

Логопедическое обследование младших школьников позволило нам определить структуру речевого дефекта: ОНР третьего уровня, а так же клинический вариант речевой патологии: псевдобульбарную дизартрию.

Общая и пальчиковая моторика у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией развиты с нарушениями: моторная неловкость, нарушение произвольности, точности и правильности движений, также нарушена переключаемость с одного движения на другое, недостаточность двигательной памяти.

Артикуляционная моторика также недостаточно сформирована, отмечаются трудности удержания поз, нарушение мышечного тонуса, невозможность переключения с одного слогового ряда на другой, дети не

могли выполнить такие артикуляционные уклады, как «Лопата», «Движение языка вперед», «Оскал», в ходе обследования были выявлены произвольные движения (гиперкинезы, синкинезии, тремор). В связи с нарушениями в речевой моторике у обучающихся преобладали полиморфные нарушения звукопроизношения.

Фонематический слух у детей изучаемой категории был нарушен в разной степени. Дети не различают звуки по артикуляционным признакам (месту и способу образования) и акустическим признакам (звонкости — глухости, твердости — мягкости). Также школьники затрудняются в определении наличия нужного звука в слове и определении его места. В результате нарушения фонематического слуха в речи детей происходят частые замены и смещения близких по некоторым признакам звуков.

Также у детей с ОНР III уровня нарушен пассивный и активный словарь, нарушается понимание и использование глаголов и прилагательных, а также числительных и местоимений. Нарушения проявляются и в грамматическом строе: школьники пользуются простыми двусоставными предложениями, состоящими из обиходных и простых слов. Наблюдаются затруднения как в пересказе знакомого и незнакомого текстов, а также в составлении рассказа из собственного опыта, зачастую речь детей аграмматична. Особые трудности у детей вызывают словоизменение и словообразование.

Выявленные нарушения устной речи, отражаются на письме у детей с ОНР третьего уровня и псевдобульбарной дизартрией. Школьники зачастую недостаточно понимают прочитанный текст, после прочтения затрудняются отвечать на вопросы, также трудности возникают при чтении слов с пропущенными буквами.

На письме нарушения устной речи и моторной сферы проявляются как во время письма по слуху, так и при списывании, но наибольшее количество дисграфических и орфографических ошибок проявляется в процессе самостоятельного письма.

На основе анализа результатов констатирующего эксперимента было установлено:

- у четырёх испытуемых (Борис, Данил, Маша, Саша) ОНР III уровня, псевдобульбарная дизартрия, артикуляторно-акустическая дисграфия;
- у троих детей (Арсений, Даша, Настя): ОНР III уровня, псевдобульбарная дизартрия, артикуляторно-акустическая, аграмматическая, оптическая формы дисграфии;
- у одного ребенка (Марсель) ОНР III уровня, псевдобульбарная дизартрия, акустическая и аграмматическая дисграфия;
- у одного ребенка (Гоша) ОНР III уровня, псевдобульбарная дизартрия, артикуляторно-акустическая и оптическая дисграфия;
- у одного ребенка (Лиза) ОНР III уровня, псевдобульбарная дизартрия, артикуляторно-акустическая и аграмматическая дисграфия;
- у одного школьника (Егор) ОНР II уровня, псевдобульбарная дизартрия, артикуляторно-акустическая, аграмматическая и оптическая формы дисграфии.

Таким образом, можно сделать вывод, что нарушение в речевом и неречевом развитии привели к нарушению письма, которые имеют свои механизмы нарушения.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ДИСГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОНР III УРОВНЯ И ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Теоретическое обоснование и принципы логопедической работы по коррекции нарушений письма у младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией

Проблема коррекции различных форм дисграфии была освещена многими авторами, так И. Н. Садовникова, Е. В. Мазанова, Л. Г. Парамонова разработали программы по устранению акустической, артикуляторно-акустической, аграмматической и оптической и форм дисграфии. В большинстве методик по преодолению дисграфии основное внимание уделяется коррекции имеющихся нарушений в устной речи обучающихся.

Садовникова И. Н. утверждает, что для устранения дисграфии используются различные виды письма, а коррекционная работа должна начинаться с развития пространственно-временных представлений, и на фонетическом, лексическом и синтаксическом уровнях [28].

Мазанова Е. В. разработала комплекты пособий для преодоления различных видов дисграфий: дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза, оптической и акустической дисграфии [20, 21, 22].

Лопатина Л. В. и Серебрякова Н. В. считают, что у детей с псевдобульбарной дизартрией на логопедических занятиях необходимо, во-первых, развивать пальчиковую и речевую моторику; во-вторых, формировать правильные артикуляционные уклады звуков, проводить автоматизацию звуков на различном речевом материале, в-третьих, развивать интонационную выразительность речи и формировать умение воспринимать устную речь [15].

Знания об особенностях структуры дефекта у младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной формой дизартрии позволяют сформулировать основные принципы, определяющие последовательность и систему коррекционно-логопедической работы.

Так, коррекционная работа должна осуществляться на основе следующих принципов [14].

1. Принципы системного подхода предполагает необходимость учета ведущего нарушения, соотношения первичных и вторичных симптомов; работа над устной и письменной речью осуществляется в строгой системе, во взаимосвязи, а также с учетом связи между различными компонентами речи (фонетический, фонематический, лексико-грамматический).

2. Принцип комплексности реализуется путем осуществления коррекционной работы направленной на весь комплекс речевых и не речевых симптомов, выявленных у обследованных обучающихся.

3. Принцип дифференцированного подхода: выбор методов, форм, приемов воздействия зависит от формы и степени тяжести дизартрии, от структуры речевого дефекта, от сопутствующих нарушений познавательных процессов, а также от возраста ребенка.

4. Принцип поэтапного формирования речевой деятельности и исправления речевых нарушений, учитывающий такие факторы, как постепенное усложнение форм и функций речи, видов речевой деятельности, а также постепенное усложнение характера задач и речевого материала.

5. Принцип систематичности проведения коррекционных мероприятий.

6. Принцип гибкого сочетания различных видов и форм коррекционно-логопедической работы (индивидуальных, подгрупповых, фронтальных занятий).

Таким образом, одним из главных условий устранения дисграфических ошибок является коррекция и развитие звукопроизношения, фонематических процессов, лексической и грамматической сторон речи, а также зрительно-пространственных представлений. В основу коррекции нарушений письма у

детей данной категории должен быть положен комплексный подход, включающий устранение не только дисграфических ошибок, но и развитие оптико-пространственного и слухового гнозиса, зрительной памяти, внимания, моторной сферы.

3.2. Содержание логопедической работы по коррекции дисграфии у младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией

В соответствии с результатами обследования состояния сформированности устной речи и навыка письма младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией целью коррекционно-развивающей работы является устранение нарушений в фонетической, фонематической, лексической и грамматической сторонах речи, а также коррекция нарушенных речевых процессов. В связи с этим обозначим основные задачи коррекционно-развивающей работы:

1. Развитие, общей, пальчиковой и речевой моторики, а также мимической мускулатуры лица.
2. Коррекция нарушений фонетической стороны речи.
3. Совершенствование фонематического слуха, звукового и слогового анализа и синтеза.
4. Формирование лексико-грамматического строя речи.
5. Развитие оптико-пространственного, буквенного гнозиса и праксиса, зрительно-ручной координации.
6. Развитие графических умений.

Решение всех этих задач поможет сформировать базу для успешной коррекции нарушений письма.

Исходя из логопедических заключений обследованных младших школьников, в экспериментальную группу были отобраны дети с ОНР III уровня и псевдобульбарной формой дизартрии (Арсений, Борис, Гоша, Даша, Данил, Лиза, Марсель, Маша, Настя Саша).

Цель формирующего этапа эксперимента: преодоление дисграфии у младших школьников с общим недоразвитием речи третьего уровня и псевдобульбарной дизартрией.

Логопедическая работа по устранению дисграфии проводилась со всеми обучающимися экспериментальной группы. Обучающий эксперимент проводился с 25 января 2018 по 18 апреля 2018г. во вторую половину дня. Продолжительность занятия 30 минут. С каждым обучающимся проводилось два-три занятия в неделю: один раз в неделю — индивидуальное логопедическое занятие по коррекции звукопроизносительной стороны речи, два раза в неделю — коррекционная работа по преодолению нарушений письма. На формирующем этапе эксперимента было проведено 129 занятий: 84 групповых и 45 индивидуальных логопедических занятий.

На всех занятиях проводилась коррекционная работа по следующим направлениям:

1. Развитие общей моторной сферы.
2. Коррекция нарушений фонетической стороны речи.
3. Совершенствование фонематических процессов.
4. Формирование лексико-грамматического строя речи.
5. Развитие психических функций (зрительное и слуховое внимание и память, зрительно-пространственная ориентация, буквенного гнозиса и праксиса, зрительно-ручной координации).

Структура занятий строилась в зависимости от логопедического заключения школьников. На каждом занятии проводилась работа по доразвитию общей моторной сферы (общая, пальчиковая, артикуляционная моторика), совершенствованию фонематических процессов, развитию психических функций, развитию и коррекции графических навыков, по

формированию лексики стороны и грамматического строя речи, а также по формированию и закреплению норм орфографии. Также занятия включали в себя дополнительные виды работы в зависимости от потребностей обучающихся. Так для всех испытуемых (акустическая и артикуляторно-акустическая дисграфия) в занятия была включена работа по формированию и развитию фонематических процессов, для четверых детей (Арсений, Гоша, Даша, Настя — оптическая дисграфия) необходимо было включение в занятия заданий и упражнения по развитию и совершенствованию зрительных внимания и памяти, зрительно-пространственной ориентации, буквенного гнозиса и праксиса, зрительно-ручной координации, для девяти школьников (кроме Марселя) наряду с общими видами работы и формированием фонематических процессов, также проводится работа на фонетическом уровне (уточнение, постановка, автоматизация и дифференциация звуков), в занятия с четырьмя обучающимися (Арсений, Даша, Лиза, Настя — аграмматическая дисграфия) включались упражнения на лексическом и грамматическом уровнях (Приложение 4).

Рассмотрим приемы и методы коррекционной работы, применяемые для устранения нарушений письма у детей с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией.

Формирование моторной сферы включало в себя нормализацию мышечного тонуса, развитие общей, пальчиковой, речевой моторики. Работа по нормализации мышечного тонуса проводилась со всеми обучающимися. Расслаблению речевой мускулатуры, предшествовало расслабление общей и пальчиковой мускулатуры. Затем проводится расслабляющий самомассаж мышц лица (Приложение 5.1.).

Поскольку для всех обследуемых детей характерна задержка формирования статических и динамических функций, то была проведена работа по снятию общего мышечного напряжения: использовались маятникообразные, движения головы по кругу, встряхивания рук и т.п.

Для совершенствования самоконтроля, нарушенного у троих детей из обследуемых (Даша, Марсель, Маша), и для улучшения переключаемости, нарушенной у троих школьников (Данил, Даша, Маша), использовались игры «Запретное движение», «Слушай команду», «Расскажем и покажем», упражнение для развития двигательной памяти «Выполни движения» нужно выполнять двум детям (Гоша, Марсель), для формирования произвольного торможения у четырех обучающихся (Данил, Лиза, Марсель, Маша) использовались игры по типу «Море волнуется раз», для совершенствования статической координации у всех детей можно использовать такие игры, как «Кто дольше простоит», «Цапля», развитию динамической координации движений у десяти детей (Боря, Гоша, Данил, Даша, Егор, Лиза, Марсель, Маша, Настя, Саша) поспособствуют упражнения: «Бег со сменой направления по сигналу», «Копна — Тропинка — Кочки», также у пяти детей (Гоша, Данил, Марсель, Маша, Настя) необходимо развивать пространственную ориентировку, что можно сделать посредством выполнения инструкций: повернись спиной к окну, встань к столу правым боком, покажи левой рукой правую щеку и т.п., игры «Что слева, что справа», «Что где было, что изменилось?» формирование темпа (Боря, Гоша, Данил, Даша, Лиза, Марсель, Маша) и ритма (Арсений, Боря, Гоша, Данил, Даша, Лиза, Марсель, Настя, Саша) движений возможно, при использовании игр: «Солдаты», «Слушай хлопки», «Повтори ритм» (Приложение 5.2.). Одновременно с работой над моторикой и пространственной ориентировкой закрепляется понимание и употребление пространственной лексики (предлогов, наречий), проводится анализ букв по элементам и их расположению, для закрепления использовался прием конструирования букв из тел из рук.

Развитие пальчиковой моторики (Боря, Гоша, Даша, Егор, Лиза, Марсель, Настя, Саша). Для преодоления нарушений тонких дифференцированных движений пальцев. Так, для развития пальчиковой моторики проводился самомассаж ладоней и кистей рук, который

выполняется от кончиков пальцев к запястью: разминание, покалывание массажными кольцами. Также использовались подделки-оригами, лепка из пластилина, работа с мозаикой, шнурование различными способами обуви, с различными способами завязывания узелков, «игры-хлопалки» («Дон-дон-дон», «А-ми замри» и т.д.), эти виды работы давались обучающимся на домашнее задание [24] (Приложение 5.3.). Одновременно развивались графомоторные навыки через выполнение графических диктантов, штриховки, безотрывное письмо, закреплялись образы букв в кинестетических ощущениях, через лепку букв из пластилина, используется многократное прописывание букв и их соединений.

В развитии речевой моторики большое значение уделялось формированию статических и динамических функций, восприятия от движений артикуляторных органов, развитию тонких, дифференцированных движений языка. Данная работа проводилась на артикуляционных гимнастике, которые были ритмизованны и проводились в форме игр (Приложение 5.4.).

Так для развития двигательных функций губ (Боря, Гоша, Данил, Даша, Егор, Лиза, Марсель, Маша) использовались упражнения: «Оскал», «Опускание нижней губы», «Подъем верхней губы» и др. Для развития подвижности нижней челюсти (Боря, Егор, Марсель, Саша) — «Трусливый птенчик», «Жуем», «Силач» и др. Для выработки движений языка у всех детей — «Блинчик», «Чашечка», «Грибок», «Вкусное варенье» и др.

Работа над правильным дыханием является необходимой для воспитания правильного звучания речи. Дыхательная гимнастика начиналась с упражнений для нормализации ритма дыхания. Далее были упражнения направленные для выработки носового, ротового выдоха. Упражнения сопровождалась цепочками гласных звуков, проводились в динамической и статической форме.

По мере отработки отдельных движений речевого аппарата проводилась постановка звуков, способы постановки и коррекции звуков

выбирались индивидуально.

Логопедическая работа по коррекции звукопроизношения имеет свою специфику: увеличение продолжительности работы над каждым звуком, за счет увеличения подготовительного этапа и тапа автоматизации звука, одновременная работа над несколькими звуками разных фонетических групп, использование различных способов постановки, соблюдение последовательности постановки звуков. Г. В. Чиркина выделила факторы, определяющие последовательность работы по коррекции звукопроизношения, к которым относится, готовность речевого аппарата ребёнка к постановке звука, постепенное увеличение трудности звуков, оппозиционные звуки должны быть разведены как во времени, так и в речевом материале.

Усвоение звука усложняется, если его артикуляция или акустическая характеристика близка к артикуляции или акустическим свойствам ранее усвоенного звука. В связи с этим постановка близких по артикуляционным и акустическим признакам звуков должна быть разведена во времени.

Коррекция звукопроизношения делится на три этапа: этап постановки звука, этап автоматизации звука, этап дифференциации звука со смешиваемым и дефектно произносимым звуками [37].

Цель этапа постановки звука — добиться правильного звучания изолированного звука. На данном этапе были объединены отработанные на подготовительном этапе движения и положения органов речевого аппарата и создавалась артикуляционная база данного звука, отрабатывалось произношение изолированного звука (Приложение 5.4.).

Так как в группе обследуемых детей у шести школьников (Арсений, Боря, Данил, Егор, Лиза, Настя) полиморфное нарушение речи, то для каждого испытуемого была разработана последовательность коррекционной работы над звукопроизношением.

Постановка звуков проводилась индивидуально, осуществлялась различными способами: по подражанию, от сохранного звука, с

механической помощью, а также смешанным способом, когда использовались все возможные способы постановки. Постановка проводилась с опорой на все виды контроля: зрительный, слуховой, тактильно-вибрационный.

Исправление произношения шипящих звуков проводилось с четырьмя школьниками (Арсений, Боря, Даша, Лиза). На подготовительном этапе проводились следующие упражнения: для губ «Закусываем верхнюю губу, а нижнюю опускаем, затем поднимаем, после меняем положение губ», «Оскал», «Хоботок»; для языка «Лопата», «Вкусное варенье», «Чашечка», «Чистим зубки»; для воздушной струи «Фокус 1, 2», выработка диафрагмального дыхания.

Для постановки звука [Ш], использовались следующие приемы:

1. По подражанию: покажи, как гусь шипит Ш-ш-ш.

Постановка от артикуляционной гимнастики: выполняем последовательность упражнений «Блинчик», делаем «Чашечку снаружи» и заносим ее в рот, зубы сблизили и округлили губы и выдохнули Ш-ш-ш.

2. От опорного звука [с] язык в форме «Чашечки» у верхних альвеол — плавно произносить звук.

3. Смешанный способ: из положения «Забор» произносить звук [с], в это время шпателем, подложенным под передний край языка, поднять его за верхние резцы, при таком положении вместо [с] звучит [ш].

Для исправления искаженного произнесения звука [Ш] с призвучием [Ш^ж] (Арсений, Лиза) применялись следующие способы:

а) Различение на слух звуков [Ш—Ж] в словах, близких по звуковому составу («шар – жар», «шить – жить», «шалость – жалость», «широк – жирок» и т.д.), в слогах, среди фонем.

б) Упражнения по включению/выключению голоса, с использованием слухового и тактильно-вибрационного контроля.

Приемы постановки звука [Щ]:

1. По подражанию: покажи, как «Шипит маленькая змея».

2. От опорного звука: а) длительно произносить звук [ч] – [чщ]; б) длительно произнести [щ], растянуть губы в улыбку, продвигая язык вперед.

3. От опорного звука с механической помощью: произносить [си] / [ась] шпателем поднять кончик языка к альвеолам, отодвигая его назад.

Приемы постановки [Р] необходимы шести школьникам с антропофоническим дефектом (отсутствие звука у Арсения, горловое произношение у Бори, Данила, Егора, Марсея, Насти).

Упражнения подготовительного этапа: для губ: «Забор» — «Трубочка», «Забор» — «Окно» — «Забор»; для языка: «Лопата», «Наказать непослушный язык», «Парус», «Маляр», «Вкусное варенье», «Молоток», «Лошадка», «Дятел». Для воздушной струи: «Фокус», «Кто загонит мяч?».

Постановка звука [Р].

1. По подражанию: покажи, как рычит тигр; как работает машина.

2. От опорного звука: произносить [з] язык поднять вверх, получается звук, напоминающий [д]. Если слышится [ж], поддвигаем язык ближе к резцам, усиливаем воздушную струю, затем добавляем звук [а], должно слышаться «ра».

3. Смешанный способ: Поднять язык к нёбу, логопед большим и указательным пальцем плотно прижимает к небу боковые края языка. Глубокий вдох, сильный выдох, вкачаем голос, слышим [тр].

4. Механический способ: широким кончиком языка стучим по альвеолам со звуком [д], ватной палочкой под кончиком языка воспроизводятся вибрирующие движения колебательные движения из стороны в сторону — появляется звук [р].

На подготовительном этапе постановки звука [Л] (отсутствует у Арсения, межзубный: Егор, Лиза, Настя, двугубный: Маша) использовались упражнения: для губ «чередование забора и трубочки»; для языка: «Лопата», «Накажем язык», «Вкусное варенье», «Чашечка», «Пароход», «Пароход гудит», «Качели», «беззвучно щёлкаем языком»; для воздушной струи: «Надуй щеки», «Втяни щеки», «Сдуй ватку», «Кто загонит мяч», «Фокус».

Для постановки звука применялись следующие способы:

1. По подражанию: покажи, как гудит пароход.
2. От опорного звука: а) пропеть гласный [а], прикоснуться языком верхней губы.

б) «Пароход гудит» — прикусываем широкий кончик языка, произносим [ы] и получается [л]. Открываем рот со звуком [а], в это время достаем языком до верхних зубов — [ал]. Далее переводим язык в зазубное положение [27].

После того, как ребенок по требованию легко произносил поставленный звук, начиналась автоматизация звука. Цель этапа автоматизации звука — ввести и закрепить правильное звукопроизношение в собственной речи ребенка, без напоминаний. Звук постепенно вводится и закрепляется в слогах различной сложности, в словах с этими слогами, в словосочетаниях и предложениях, и в самостоятельную речь.

Автоматизация звуков проводилась сначала в прямых слогах, затем в обратных, далее в слогах, где звук находится между гласными, затем в слогах со стечением согласных. После чего проводилась длительная и систематическая автоматизация звука в словах. Ребенку предлагались для называния картинки, для чтения слова с автоматизируемым звуком, во время проговаривания, ребенок следил за правильным произношением звука.

Автоматизация звука на материале предложений проводилась по заданиям на самостоятельное составление предложений с изученным словом, задания на повторение за экспериментатором предложений, в которых каждое слово содержало изучаемый звук, и отсутствовали оппозиционные и неправильно произносимые звуки. Также ребенку предлагались сюжетные картинки, по наводящим вопросам обучающийся придумывал предложение и записывал его в тетради под картинкой, также отрабатывалось умение самостоятельно придумывать предложения. Постепенно обучающиеся начинают придумывать предложения с большим количеством слов с нужным звуком.

Этап автоматизации звука длится до того времени, пока звук не будет введен в самостоятельную речь ребенка, без напоминания о правилах произнесения этого звука [33].

С целью научить различать смешиваемые звуки и правильно употреблять их в собственной речи проводился этап дифференциации звуков, работа на котором заключалась в постепенной и последовательной дифференциации смешиваемых звуков по артикуляционным и акустическим признакам, сначала изолированных, затем в слогах, словах, предложениях. Работа по дифференциации звуков также опиралась на зрительный и слуховой контроль.

Работа по обучению различению звуков начиналась с анализ и сравнения артикуляции и характеристики звуков, для этого использовались картинки-символы. Далее ребенок обучался выделять звук на слух, при этом экспериментатор перечислял звуки, слоги, слова, а ребенок выделял сначала один звук из пары, затем другой, после в потоке дифференцировал оба звука. Проводилась работа над выделением звука в слове, определением его места в слове. После дифференциация звуков проводилась на материале слов-паронимов, здесь ребенку рассказывалось о смысловозначительной роли фонем, после ребенок самостоятельно придумывал предложения со словами паронимами, называл отличия слов, преобразовывал слова, заменяя звуки. Позже обучающемуся предлагались слова, в которых были оба звука, ребенок определял место звуков в слове. При дифференциации звуков в предложениях, подбирались для заучивания чистоговорки, насыщенные нужными звуками.

Работа по коррекции нарушений слоговой структуры проводилась со всеми испытуемыми. Так для устранения данных нарушений применялись упражнения на определение ритмических и структурных искажений в словах, воспринимаемых на слух, дети угадывали нормативное слово, содержащееся в квазислове, которое воспринимали на слух, договаривали конечные и начальные части слова, слоговые трансформации слов.

Также проводилась работа по звуко-слоговому анализу и синтезу слов. Отрабатывались грамматические формы слов, проводилось включение их во фразы. Первоначально проводилась работа над слогами различных типов: с общими согласными (ПА – ПО – ПУ), с общими гласными (ПА – КА – ВА), обратные (АМ – ЫН – ОН), закрытые слоги, их ряды и пары (БАК – БОК), прямые и обратные слоги с твёрдыми и мягкими согласными (ПА – ПЯ), слоги со стечением согласных, с оппозиционными согласными, далее проводилось закрепление в упражнениях: сосчитай количество, придумай слоги с одинаковыми гласными (согласным), повтори ряд слогов, составь слог из данных звуков, букв, сравни два слога (ДА – ДАМ).

Далее была проведена работа по развитию звукового анализа и синтеза, формируются умения определять количество слогов в слове; отхлопывать и отстукивать ритм слов разной слоговой структуры; выделять ударный слог; проводить анализ гласных и согласных звуков. Для этого используются следующие упражнения: «Подсчет слогов, название одного, двух и т.д. слогов подряд, либо в разнобой», «Выбор подходящей схемы слова», «Анализ каждого слова», «Разложи картинку по стопкам: картинка, в названии которой один слог, два слога, три слога». Также использовались упражнения: выделение последовательности звуков в словах от простых к более сложным, определение количества звуков в этих словах, выделение определенного звука в слове, придумывать слова, состоящие из определенного количества звуков, слогов; также проводилось обучать детей различать слова, отличающиеся одним звуком, «Придумай слово, в котором звук [С] – первый (второй, третий, последний)», «Составь из звуков [с], [к], [о] слово» (Приложение 6).

Развитие фонематических процессов. Перед постановкой звуков важно умение различать их на слух. Должна проводиться работа по дифференциации нормированного произношения звука и дефектного. Школьники обучались различению на слух фонем близких акустически и артикуляционно. Работа проводилась со словами в разных грамматических

формах. Использовались такие упражнения: «Выбери картинки со звуком С», «Придумай слово, в котором есть звук С» «Поймай звук», «Послушай и покажи» и другие.

Работа над фонематическими процессами проходила по различению звонких и глухих звуков, которые обучающиеся плохо дифференцируют, это звуки [Б] — [П] (Гоша, Данил, Лиза, Марсель, Маша, Настя, Саша), [Д] — [Т] (Гоша, Данил, Егор, Лиза, Марсель, Настя), [З] — [С] (Арсений, Данил, Егор, Лиза, Марсель, Марсель, Настя), пару звуков [К] — [Г] не различает Лиза, по различению свистящих и шипящих звуков [С] — [Ш] (Данил, Лиза, Настя, Саша), коррекционная работа по дифференциации звуков в парах [Ж] — [З] — (Данил, Лиза, Настя, Саша) и [Ш] — [Ж] (Арсений, Гоша, Егор, Лиза, Марсель,), для четверых требуется работа по различению сонорных звуков [Р] и [Л] (Арсений, Боря, Данил, Даша), [Ш] — [Щ] (Арсений, Гоша, Марсель, Настя), [Ч] на [Ш] (Даша), [Щ] — [Ж] (Лиза), [Ц] — [Ч] (Марсель) Настя [З] и [Ш] (Приложение 7).

Очередность работы по обогащению словаря учитывала образовательную программу, частотный словарь младших школьников, а также выявленные особенности словаря у детей с ОНР и псевдобульбарной дизартрией. Велась работа по уточнению значения слов, имеющих в импрессивном словаре, и по актуализации их в самостоятельной речи, обогащение словаря новыми словами, прежде всего глаголами, прилагательными, наречиями, а также существительными. Особое внимание уделялось усвоению обобщающих понятий, слов, обозначающих части тела и целое, а также тем словам, которые вызвали наибольшие трудности у обучающихся с общим недоразвитием речи. Сначала уточнялись связи обобщающих понятий с частотных существительных, входящих в обобщающее понятие. Расширение словаря прилагательных осуществлялась совместно с развитием представлений о цвете, величине, форме, признаках, на основе сравнения предметов по признакам. В дальнейшем проводилась

работа с лексическими группами. Для того чтобы школьникам было интересно на логопедических занятиях, применялись дидактические игры и упражнения, соответствующие лексическим темам, например, подбор антонимов «Скажи наоборот», соответствующих понятий «Продолжи фразу», игра «Назови ласково», классификация понятий «Четвертый лишний» и другие (Приложение 8).

Работа над грамматической стороной речи проводилась со всеми детьми по следующим направлениям:

1. Развитие монологической и диалогической форм (формирование умения составлять рассказы-описания, рассказы-повествования, пересказ);

2. Развитие грамматических навыков:

— словоизменение (изменение разных частей речи по числам, падежам и т.д., согласование в роде, числе и падеже);

— словообразование (с помощью аффиксов: уменьшительно-ласкательные названия, названия детенышей животных, образование относительных и притяжательных прилагательных, образование превосходной степени) (Приложение 9).

Вся проведённая работа подготавливает психофизиологические процессы ребенка с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией к освоению навыка письма, но так как данные процессы были сформированы с отклонениями и не своевременно, то это вызвало возникновение специфических ошибок на письме.

Формирование моторной сферы, артикуляционных укладов, просодической стороны речи, коррекция звукопроизношения, формирование фонематических процессов, а также устранение нарушений в формировании слоговой структуры слов, в лексико-грамматической стороне речи являются основополагающими в коррекции дисграфии у данной категории детей.

Каждая форма дисграфии имеет специфические этапы коррекционной работы. Исходя из механизмов каждого вида дисграфии авторы, посвятившие свои исследования данной области логопедии (Р. И. Лалаева,

В. А. Ковшиков, И. Н. Садовникова, И. Н. Ефименкова, Г. Г. Мисаренко, А. Н. Корнев и др.), предлагают различные методики коррекционной работы.

Основными задачами коррекционного обучения младших школьников с акустической формой дисграфии (Марсель) являются следующие.

1. Развитие фонематического слуха.

2. Обучение простым и сложным формам звукобуквенного анализа и синтеза слов.

3. Уточнение и сопоставление звуков по артикуляционным признакам с опорой на все виды контроля.

4. Выделение звука в ряде звуков, слогов, слов.

5. Определение положения звука по отношению к другим.

Так работа по коррекции данной формы дисграфии в себя включает развитие слухового и зрительного внимания и восприятия, дифференциацию смешиваемых букв в слогах, словах, предложениях и текстах, дифференциацию слогов и слов со звонкими и глухими согласными. Работа по соотношению согласных звуков и символов для их обозначения на письме. Развитие фонематических процессов [21].

Коррекция артикуляторно-акустической дисграфии (Арсений, Боря, Гоша, Даша, Данил, Лиза, Маша, Настя, Саша) начиналась с уточнения артикуляции звуков, написание букв, которые обозначают их, нарушено. После проводилась работа по коррекции нарушений звукопроизношения. А следующие этапы работы включали в себя такую же систему работы как при акустической форме дисграфии [16].

Для устранения специфических ошибок, проводились занятия по повторению обозначения звуков буквами в зависимости от позиции в слове, по обозначению мягкости на письме, оглушению звонких согласных в середине, в конце слова, также необходимо проводить работу по дифференциации букв, обозначающих звуки, имеющие кинетическое сходство, сходных по артикуляции, сходных по артикуляции и звучанию. В зависимости от специфических ошибок, применялись различные

упражнения, так при ошибках, связанных с обозначением мягкости согласных букв на письме (Арсений, Боря, Егор, Лиза, Марсель, Настя, Саша), использовались такие упражнения: «Выбери слоги, содержащие мягкий согласный звук», «Вставь пропущенные гласные буквы. Подчеркни цветными карандашами буквы, обозначающие твердые и мягкие согласные звуки», «Вставь мягкий знак там, где это нужно» и т.д., при ошибках, связанных с оглушением звонких согласных в середине, в конце слова, можно применять такие упражнения, как «Подчеркни согласную, которую нужно написать в конце слова.», «К слову, записанному так, как оно произносится, припиши слово так, как оно пишется», «Запиши слова в два столбика, в 1 столбик — со звонкой согласной, во 2 столбик — с глухой согласной» и т. д. [5].

Коррекция оптической дисграфии (Арсений, Гоша, Егор, Настя, Саша) начиналась с развития оптико-пространственного и буквенного гнозиса [22]. Проводилась работа по анализу букв по элементам и их взаиморасположению, закрепление образа букв в тактильных ощущениях, ассоциация образа букв и предметов. Применялись различные письменные упражнения: упражнение "Корректирующая правка": ежедневное пятиминутное зачеркивание букв в сложном тексте, сначала гласных, далее используются буквы, написание которых вызывает ошибки. Через 5-6 таких занятий задавалось задание на две буквы, одну зачеркиваем, другую обводим. «Группировка букв, написанных различными шрифтами и стилями», «Вставка пропущенных букв в слова-паронимы», «Измени букву так, получи новое слово» и т.д. [16].

Коррекция аграмматической дисграфии (Арсений, Даша, Лиза, Марсель, Настя) проводилась на уровне слов, словосочетаний, предложений и текстов. Главной задачей коррекционной работы на уровне слов и словосочетаний было развитие навыков словообразования, словоизменения и согласования слов. Работа по формированию навыка словообразования предполагала: закрепление знаний о морфологическом составе слова, о

каждой морфеме, тренировку в языковом анализе, формирование навыка словообразования при помощи данных частей слова, уточнение значения слов, повторение «Что такое однокоренные слова», дифференциация однокоренных и родственных слов, формирование умения подбирать однокоренные слова, работа с антонимией и синонимией слов, а также проведение работы с предлогами, формирование умения подбирать подходящие предлоги, развитие пространственно-временные представлений. Работа по коррекции навыка словоизменения строилась на знакомстве с основными грамматическими категориями частей речи, формирование умения определять каждую категорию, развитие навыка изменять части речи по данным категориям, проводится устранение аграмматизма в устной речи, связанного с той или иной категорией. Формирование навыка согласования разных частей речи в соответствующих категориях: отрабатывается согласование прилагательных с существительными в роде и числе, в падеже, согласование глагола с существительным в числе, в роде, во времени, согласование имен числительных с существительными в роде и падеже, проводится работа по преодолению устного и письменного аграмматизма.

Работа по разведению понятий: «предложение» — «словосочетание» — «текст», наблюдать за связью слов в предложении, формировать умения задавать вопрос к отдельным словам в предложении, наблюдать за изменением смысла фразы в зависимости от перестановки и изменения количества слов в предложении. Продолжается работа по преодолению аграмматизма в устной речи и на письме. Устанавливались смысловые связи между предложениями в тексте [20].

Также для того, чтобы избежать проблем на письме, у всех школьников в структуру занятия включалась работа по формированию изобразительно-графических навыков, использовались графические упражнения: заштрихуй, дорисуй картинку, графический диктант, соедини по точкам, продолжи ряд, рисование иероглифов, дорисуй незаконченный рисунок, рисунок с недостающими деталями (даются законченные изображения, где не хватает

деталей) недостающими деталями), письмо букв и слов по шаблонам (Приложение 10).

Все вышеперечисленные виды работ были включены в коррекционную работу, на основании логопедических заключений на каждого ребенка, школьники были объединены подгруппы для проведения групповых логопедических занятий. Для каждого индивидуального и группового логопедических занятий разрабатывались конспекты (Приложение 11).

3.3. Контрольный эксперимент и его анализ

Итогом формирующего этапа эксперимента является проведение контрольного этапа эксперимента, целью которого являлось выявление эффективности проведенной работы по коррекции дисграфии у младших школьников с ОНР III уровня и псевдобульбарной дизартрией.

Задачи:

1. Выявить уровень выполнения диагностических проб в экспериментальной группе.
2. Провести сравнительный анализ уровней выполнения диагностических проб экспериментальной группой на констатирующем и контрольном этапах эксперимента.

Для возможности отследить результативность выбранных методов, применяемых на формирующем этапе эксперимента со всеми школьниками экспериментальной группы, был проведен контрольный эксперимент, по той же методике обследования письма, примененной на констатирующем этапе. Результаты, полученные на данном этапе, оценивались по тем же критериям, что и результаты обследования, полученные на констатирующем этапе эксперимента (Приложение 12). Далее проводилось сравнение полученных результатов, что позволило выявить эффективность выбранных методик для коррекции дисграфии у младших школьников с ОНР третьего уровня с

псевдобульбарной дизартрией. При повторном проведении диагностики письма обучающихся (письмо по слуху, списывание, самостоятельное письмо) было выявлено уменьшение количества дисграфических и орфографических ошибок по сравнению с результатами констатирующего эксперимента (Приложение 13). Количественные результаты ошибок представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Количественно-процентное соотношение ошибок в письменных работах на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Ребенок	Количество ошибок							
	в звуковом составе слова		лексико-грамматические		графические		орфографических	
	начало	конец	начало	конец	начало	конец	начало	конец
	обучения		обучения		обучения		обучения	
Арсений	20	16	16	8	7	7	11	10
Боря	18	13	2	0	1	0	10	4
Гоша	14	8	4	4	5	1	11	7
Данил	6	3	3	3	2	0	8	5
Даша	17	16	11	10	12	11	12	12
Лиза	39	18	8	4	0	0	13	10
Марсель	22	12	15	5	3	2	6	3
Маша	10	5	5	2	4	1	1	0
Настя	91	38	26	15	22	16	21	13
Саша	19	13	7	5	2	0	3	1
Всего	256 31,7%	142 17,6%	97 12%	56 6,9%	58 7,2%	38 4,7%	96 11,9%	65 8,1%
Разница	114 (14,1%)		41 (5,1%)		20 (2,5%)		31 (3,8%)	

На констатирующем этапе эксперимента обучающимися было допущено 507 ошибок, преобладающее количество ошибок в звуковом составе слова, на контрольном этапе эксперимента было выявлено 301 ошибка, что на 206 ошибок меньше (50,4 %).

Представим результаты констатирующего и контрольного этапов наглядно в виде гистограммы (рис. 1). Мы можем видеть, что проводимая

коррекционная работа позволила снизить количество ошибок в звуковом составе слова (с 30 % до 17 %), лексико-грамматических ошибок (с 12 % до 7 %), графических (с 7 % до 4 %), орфографических (с 12 % до 8 %).

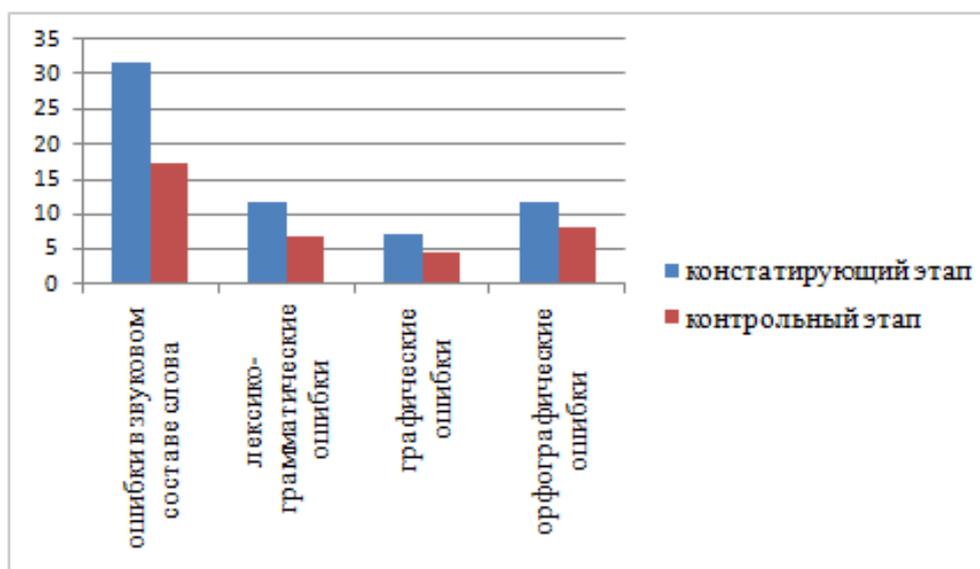


Рис. 1. Сравнительные результаты диагностики письма на констатирующем и контрольном этапах

Так у 70 % испытуемых уровень выполнения заданий не изменился: у 50 % (Арсений, Гоша, Даша, Марсель, Настя) остался на низком уровне, у 20 % (Лиза, Маша) испытуемых уровень выполнения заданий остался на среднем показателе. У 20 % обучающихся (Данил, Саша) показатель выполнения поднялся на один уровень, у 10 % (Борис) показатель повысился на два уровня с низкого уровня до среднего.

Рассмотрим подробнее результативность проведенной работы. Результаты по количеству допущенных ошибок в звуковом составе слова у 100% испытуемых улучшились, а именно на 30-50 % ошибок уменьшили свои показатели 5 обучающихся (Гоша, Данил, Лиза, Маша, Настя), у 4 школьников результаты улучшились на 10-20 % (Боря, Даша, Марсель, Саша), у Даши количество ошибок осталось на прежнем уровне (рис. 2).

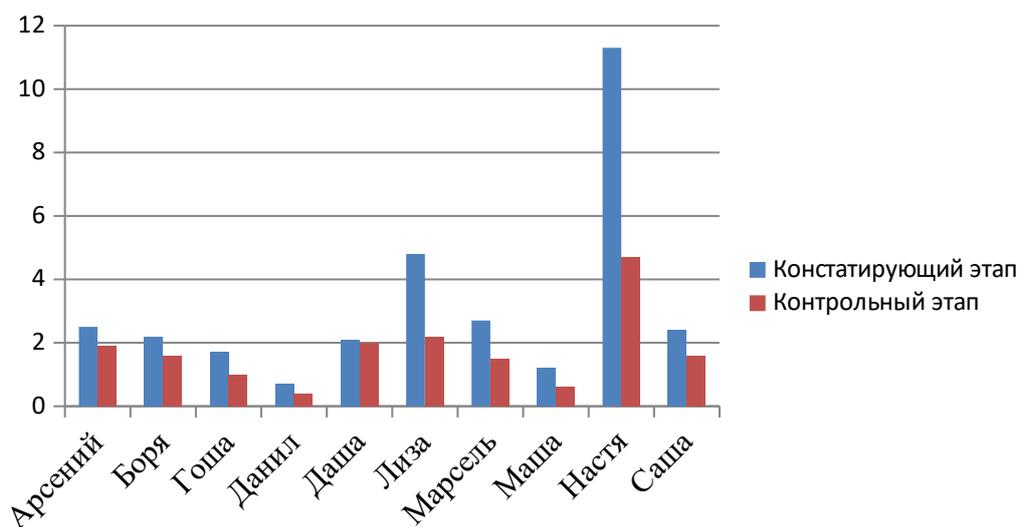


Рис. 2. Сравнение количества ошибок в звуковом составе слова, допущенных на констатирующем и контрольном этапах

Стартовые показатели по допуску лексико-грамматических ошибок улучшили 70 % испытуемых, так у одного обучающегося (Боря) на контрольном этапе эксперимента не было выявлено лексико-грамматических ошибок, уменьшили количество ошибок на 30-50 % пятеро школьников (Арсений, Лиза, Марсель, Маша, Настя), незначительная динамика наблюдалась у одного испытуемого (Даша), отсутствие динамики выявлено у двоих обучающихся (Гоши и Данила) (рис.3).

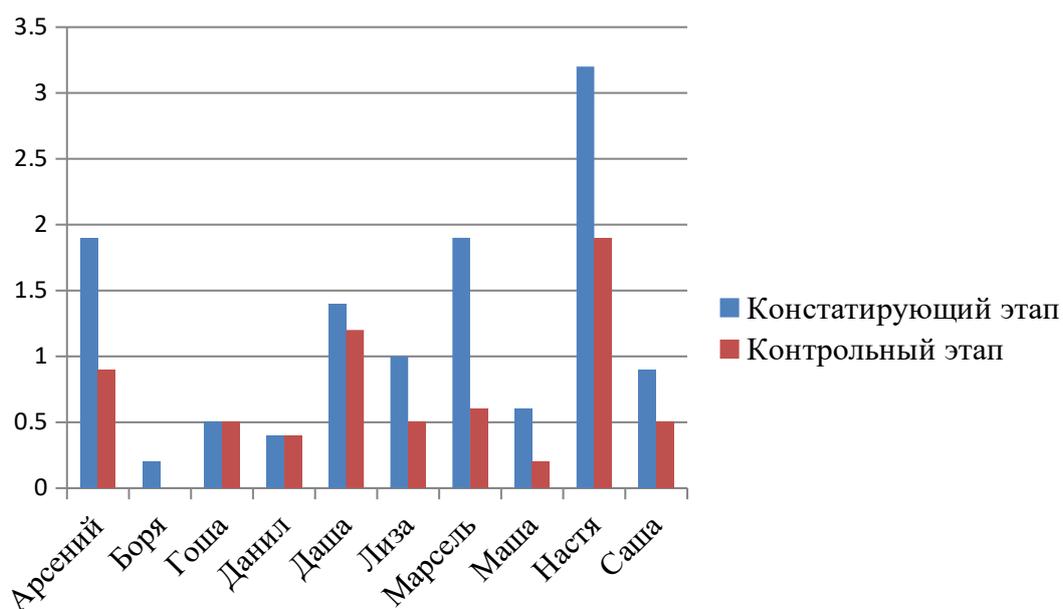


Рис. 3. Сравнение количества лексико-грамматических ошибок, допущенных на констатирующем и контрольном этапах

Работа по устранению графических ошибок оказалась эффективной для 60 % обучающихся (Боря, Гоша, Данил, Даша, Марсель, Маша, Настя, Саша), так у 30 % из них (Боря, Данил, Саша) графических ошибок на этапе контрольного эксперимента не было выявлено, у одного обучающегося (Настя) уменьшилось количество ошибок на 10-20 %, динамика в 30-50 % была установлена у двоих школьников (Гоша, Маша), незначительная динамика выявлена у двоих испытуемых (Даша, Марсель), отсутствие динамики у Арсения (рис.4).

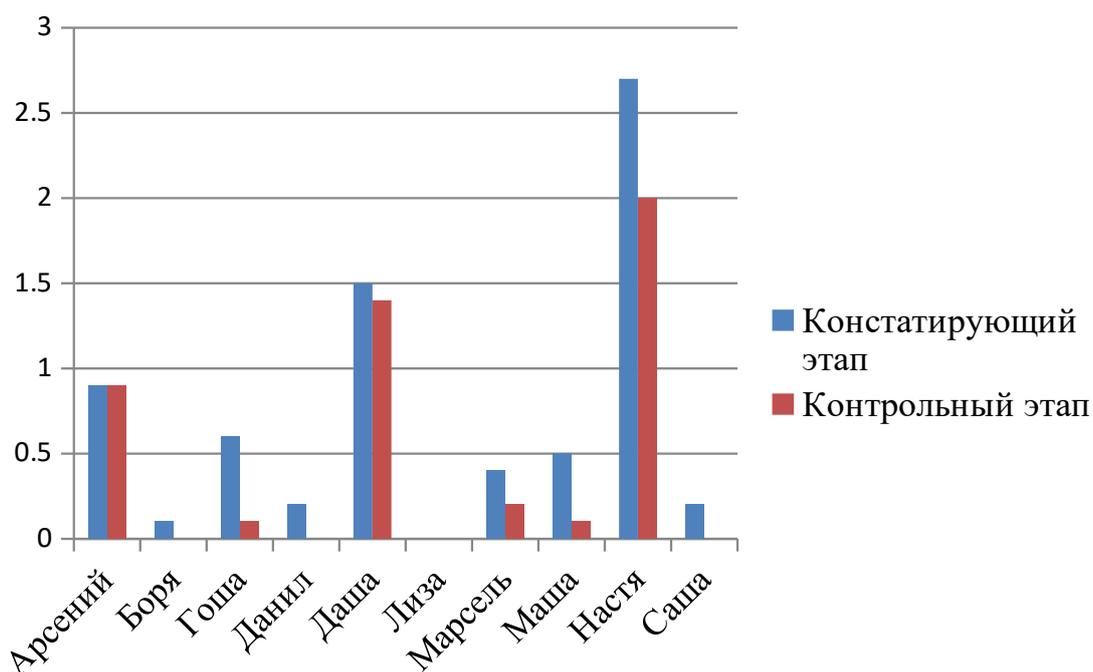


Рис. 4. Сравнение количества графических ошибок, допущенных на констатирующем и контрольном этапах

Количество орфографических ошибок уменьшилось у 80 % обучающихся (Боря, Гоша, Данил, Лиза, Марсель, Маша, Настя, Саша), на констатирующем этапе эксперимента не было выявлено орфографических ошибок у одного обучающегося (Маша), динамика в 30-50 % была выявлена у остальных обучающихся (Боря, Гоша, Данил, Лиза, Марсель, Настя, Саша), незначительная динамика была выявлена у 20 % обучающихся, принимающих участие в эксперименте (Арсений, Даша) (рис. 5).

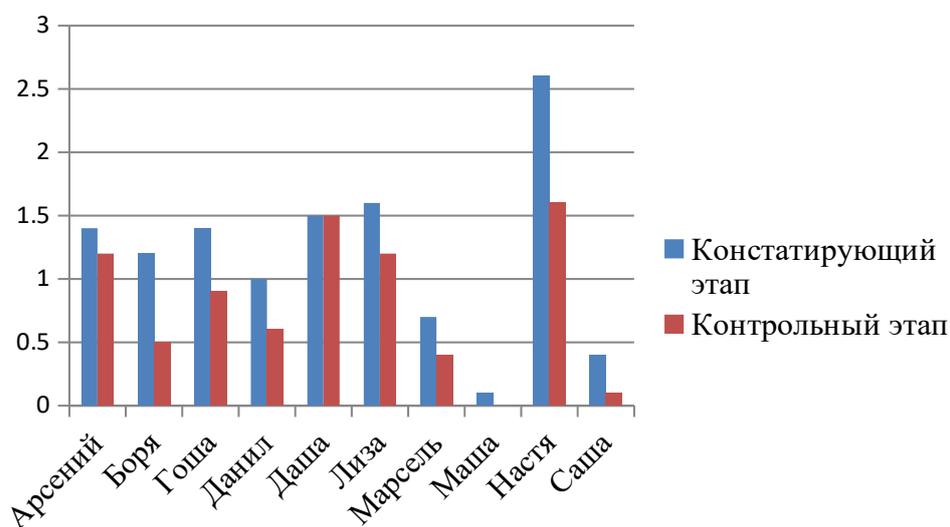


Рис. 5. Сравнение количества орфографических ошибок, допущенных на констатирующем и контрольном этапах

Таким образом, результаты, показанные в ходе контрольной диагностики, доказывают эффективность использования предложенных методов и приемов коррекционной работы с младшими школьниками с логопедическим заключением: ОНР III уровня, псевдобульбарная дизартрия.

Выводы по третьей главе

После констатирующего этапа эксперимента нами был проведен формирующий эксперимент. Логопедическая работа по коррекции дисграфии у младших школьников с ОНР III и псевдобульбарной дизартрией проводилась по следующим направлениям: развитие общей моторной сферы, совершенствование фонематических процессов, коррекция нарушений фонетической стороны речи, формирование лексико-грамматического строя речи, развитие психических функций (зрительное и слуховое внимание и память, зрительно-пространственная ориентация, буквенного гнозиса и праксиса, зрительно-ручной координации). Структура занятий строилась в зависимости от логопедического заключения школьников.

После формирующего этапа эксперимента был проведен контрольный этап эксперимента. Данный этап включал в себя выполнение заданий, аналогичных заданиям, предлагаемых на констатирующем этапе эксперимента. Далее была проведена работа по сравнению результатов

констатирующего и контрольного экспериментов. На основе выполненных заданий контрольного эксперимента, направленных на выявление особенностей письменной речи у обучающихся младших классов, была выявлена динамика количественных и качественных показателей после проведенного формирующего эксперимента. Из этого следует, что проведенная логопедическая работа по коррекции дисграфии у младших школьников с ОНР III и псевдобульбарной дизартрией была эффективной.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенной работы нами были решены все поставленные задачи, а именно, были проанализированы литературные источники по проблеме исследования (А. Р. Лурия, О. В. Правдина, Л. В. Лопатина, Е. М. Мастюкова, Е. Ф. Собонович, Р. И. Лалаева, И. Н. Садовникова и др.), рассмотрены теоретические подходы к классификациям и исследованиям дизартрии и дисграфии, изучены клинические и психолого-педагогические особенности младших школьников с общим недоразвитием речи III уровня, с псевдобульбарной дизартрией, был проведен констатирующий эксперимент, направленный на выявление дисграфии у детей данной категории. Также нами были проанализированы результаты констатирующего этапа эксперимента в качественном и количественном плане. Были определены направления и содержание логопедической работы по коррекции дисграфии у младших школьников с общим недоразвитием речи III уровня, с псевдобульбарной дизартрией, проведён обучающий эксперимент, и оценена его эффективность.

Анализ литературных данных показал, что вопрос о коррекции нарушений письма у младших школьников с ОНР III уровня, псевдобульбарной формой дизартрии освещен достаточно полно. Сведения, полученные в ходе анализа специальной литературы, свидетельствуют о том, что нарушения в устной речи находят свое отражение на письме в виде дисграфических ошибок.

На основе анализа результатов констатирующего эксперимента можно сделать вывод, что у детей данной категории недостаточно сформированными оказываются моторная сфера, фонематические процессы, фонетическая и лексико-грамматическая стороны речи, сторона речи, а также недостаточно сформированы зрительно-пространственная ориентировка и графо-моторные навыки. Таким образом, можно сказать, что у детей с ОНР

III уровня и псевдобульбарной дизартрией страдают все компоненты речи, которые в свою очередь приводят к возникновению нарушений письма — различным формам дисграфии.

Нами было спланировано содержание логопедической работы по коррекции нарушений письма у данной категории детей, также были подобраны необходимые методы и приемы для проведения коррекционной работы. Всё это было реализовано на формирующем этапе педагогического эксперимента. В ходе констатирующего этапа эксперимента было проведено логопедическое обследование письма у детей, входящих в экспериментальную группу, по методикам констатирующего эксперимента. В ходе сравнения результатов обследования на данных этапах эксперимента, были сделаны выводы об эффективности выбранных методик логопедической работы по коррекции дисграфии у данной категории детей.

Так, в ходе выполнения выпускной квалификационной работы была подтверждена актуальность, то есть была практически подтверждена необходимость своевременного проведения коррекционной работы по устранению дисграфических ошибок у младших школьников с общим недоразвитием третьего уровня и с псевдобульбарной дизартрией, как предотвращение возникновения трудностей в усвоении общеобразовательной программы.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей [Текст] : учебное пособие / Е. Ф. Архипова. — М. : АСТ: Астрель, 2006. — 319 с.
2. Бельтюков, В. И. Пути исследования механизма речи [Текст]. В. И. Бельтюков // Дефектология. — 1984. — № 4. — С. 24 — 30.
3. Венедиктова, Л. В. Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников [Текст] / Л. В. Венедиктова. — СПб. : Издательство «СОЮЗ», 2003. — 203 с.
4. Винарская, Е. Н. Дизартрия [Текст] / Е. Н. Винарская. — М. : АСТ : Астрель Хранитель, 2006. — 141с.
5. Гайдина, Л. И. Исправление нарушений письменной речи. 1— 4 классы [Текст] / Л. И. Гайдина, Л. А. Обухова. — М. : ВАКО, 2007. — 112 с.
6. Гуровец, Г. В. Клинико-педагогическая характеристика детей, страдающих стертой дизартрией и ринофобией и методы коррекционного воздействия [Текст] / Г. В. Гуровец, С. И. Маевская // Обучение и воспитание детей с нарушениями речи. — М.: Просвещение, — 1981. — С. 103—114.
7. Жинкин, Н. И. Механизмы речи [Текст] / Н. И. Жинкин. — М. : Изд-во академии педагогических наук, 1958. — 373 с.
8. Коваленко, О. М. Коррекция нарушения письменной речи у учащихся младших классов общеобразовательной школы [Текст] : учебно-методическое пособие / О. М. Коваленко. — М, 2008. — 182с.
9. Лалаева, Р. И. Логопатопсихология [Текст] : учеб. пособие для студентов / под ред. Р. И. Лалаевой, С. Н. Шаховской. — М. : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2011. — 285 с.
10. Левина, Р. Е. Нарушение письма у детей с недоразвитием речи [Текст] / Р. Е. Левина. — М. : Просвещение, 2001. — 153 с.
11. Левина, Р. Е. О генезисе нарушений письма у детей с общим недоразвитием речи [Текст] / Р. Е. Левина // Вопросы логопедии. — М. : Просвещение, 1959. — С. 207 — 252.

12. Левина, Р. Е. О перестройке принципов анализа речевых нарушений у детей [Текст] / Р. Е. Левина // Специальная школа. — 1960. — № 1. — С. 78 — 85.
13. Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии [Текст] / Р.Е. Левина. — М. : Просвещение, 1967. — 365 с.
14. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. — М. : Издательский центр «Академия», 2001. — 192 с.
15. Лопатина, Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии) [Текст] : учебное пособие./ Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. — Спб. : Изд-во «СОЮЗ». 2000. — 192 с.
16. Лукашенко, М. Л., Дисграфия: исправление ошибок при письме. Практическая методика устранения недостатков правописания у школьников младших классов [Текст] / М. Л. Лукашенко, Н. Г. Свободина. — М. : Эксмо, 2004 — 126 с.
17. Лурия, А. Р. Основы нейропсихологии [Текст] / А. Р. Лурия. — М. : Издательский центр «Академия», 2003 — С. 132 — 384 с.
18. Лурия, А. Р. Очерки психофизиологии письма [Текст] / А. Р. Лурия // Письмо и речь: Нейролингвистические исследования. — М. : Издательский центр "Академия", 2002. — С. 10—77.
19. Лурия, А. Р. Психологическое содержание процесса письма [Текст] : в 2-х т. / А. Р. Лурия // Хрестоматия по логопедии том 2. М. : Издательский центр «Академия», 1950. — С. 17 — 23.
20. Мазанова, Е. В. Коррекция аграмматической дисграфии. Конспекты занятий для логопеда [Текст] / Е. В. Мазанова. — М. : Издательство ГНОМ и Д, 2006. — 136 с.
21. Мазанова, Е. В. Коррекция акустической дисграфии. Конспекты занятий для логопедов [Текст] / Е. В. Мазанова. — М. : Издательство ГНОМ

и Д, 2007. — 184 с.

22. Мазанова, Е. В. Коррекция оптической дисграфии. Конспекты занятий с младшими школьниками [Текст] / Е. В. Мазанова. — М. : Издательство «ГНОМ и Д», 2006. — 88 с.

23. Мастюкова, Е. М. Клиническая диагностика в комплексной оценке психомоторного развития и прогноза детей с отклонениями в развитии [Текст] / Е. М. Мастюкова // Дефектология. — 1966 . — № 5. С. 3 — 7.

24. Мастюкова, Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом [Текст] / Е. М. Мастюкова, Е. В. Ипполитова. — М. : Просвещение, 1985. — 192 с.

25. Парамонова, Л. Г. Дисграфия: диагностика, профилактика и коррекция [Текст] / Л. Г. Парамонова. — СПб. : ДЕТСТВО — ПРЕСС, 2006. — 128 с.

26. Поваляева, М. А. Справочник логопеда [Текст] / М. А. Поваляева. — Ростов-на-Дону : «Феникс», 2002. — 448 с.

27. Правдина, О. В. Логопедия. / Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. — М. : "Просвещение", 1973. — с. 272.

28. Садовникова, И. Н. Нарушения письменной речи у младших школьников и пути их преодоления / И. Н. Садовникова. — М., 1995. — 293 с.

29. Семенович, А. В. Пространственные представления при отклоняющемся развитии [Текст] / А. В. Семенович, С. О. Умрихин — М. : Изд-во МГУ, 1997. — 50 с.

30. Сиротюк, А. Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения [Текст] / А. Л. Сиротюк. — М. : ТЦ Сфера, 2003. — 288 с.

31. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты [Текст] : Учебно-методическое пособие. — Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет. 1998. — 51 с.

32. Филичева, Т. Б. Основы логопедии [Текст] : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина.— М. : Просвещение, 1989. — 223 с.
33. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения: Практикум по логопедии [Текст] : Учеб. пособие для учащихся пед. уч-щ по спец. № 03.08 «Дошкольное воспитание». М. Ф. Фомичева. — М. : Просвещение, 1989. — 239 с.
34. Хватцев, М. Е. Логопедия [Текст] : Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов. М. Е. Хватцев. — М. : ВЛАДОС, 2003. — 296 с.
35. Хомякова, С. Е. Коррекция оптической дисграфии [Текст] / С. Е. Хомякова // Вопросы дошкольной педагогики. — 2017. — № 1(07). — С. 135 — 138.
36. Цветкова, Л. С. Нейропсихология счета, письма и чтения: нарушение и восстановление [Текст] / Л. С. Цветкова. — М. : Юристъ, 2005, — С. 132 — 175.
37. Чиркина, Г. В. Дети с нарушениями артикуляционного аппарата [Текст] / Г. В. Чиркина. — М. : АРКТИ, 1969. — 240 с.]
38. Чистович, Л. А. Звуковой анализ речи [Текст] / Л. А. Чистович. — М. : 1966. — 207 с.
39. Яковлева, Н. Н. Коррекция нарушений письменной речи [Текст] : Учебно-методическое пособие / Под ред. Н. Н. Яковлевой. — СПб. : СПбАППО, 2004. — 172 с.