

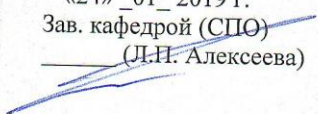


**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)  
**ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**  
**КАФЕДРА СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Особенности программы коррекции дисграфии у учащихся с ЗПР в условиях  
интегрированного обучения**

**Магистерская диссертация**  
по направлению: 44.04.01 Специальное (дефектологическое) образование  
Профильная направленность: «Психолого-педагогическая реабилитация лиц с  
ограниченными возможностями здоровья»

Проверка на объем заимствований:  
92,42 % авторского текста

Работа рекомендована к защите  
«24»\_01\_2019 г.  
Зав. кафедрой (СПО)  
  
(Д.Н. Алексеева)

Выполнила:  
Студентка группы (ЗФ-309-170-2-1Кст)  
Балтабай Гульнур Асеткызы

Научный руководитель:  
(Лапчинская Ирина Викторовна., к.п.н.,  
доцент)



Челябинск, 2019

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	2
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ ДИСГРАФИИ У УЧАЩИХСЯ С ЗПР В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ .....	6
1.1. Психолого-педагогическая характеристика учащихся с задержкой психического развития .....	6
1.2. Причины, симптоматика и психологические механизмы нарушений письменной речи у учащихся с задержкой психического развития.....	14
1.3. Обзор методик диагностики нарушений письменной речи.....	25
1.4. Современные подходы к коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения .....	33
ВЫВОДЫ ПО I ГЛАВЕ .....	<b>40</b> <b>ОШИБКА! ЗАКЛАДКА НЕ ОПРЕДЕЛЕНА.</b>
ГЛАВА II. ПРАКТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ ДИСГРАФИИ У УЧАЩИХСЯ С ЗПР В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ .....	46
2.1. Цель, задачи, методики практического исследования на констатирующем этапе эксперимента .....	46
2.2. Программа коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения.....	52
2.3. Эффективность использования программы коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения..	63
ВЫВОДЫ ПО II ГЛАВЕ .....	68
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	70
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ .....	73
Приложение 1.....	79
Приложение 2.....	80

## ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время общеизвестно, что дети с проблемами в развитии, не получившие специальной психолого-педагогической помощи в дошкольном детстве, в школе уже с первого класса становятся неуспевающими учениками.

Количественно группа детей с ЗПР - самая большая по сравнению с любой другой детской группой с патологией в развитии. К тому же она имеет тенденцию к постоянному росту, чему есть объективные причины. Так, результаты обследования детей Республики Казахстан республиканской психолого-медико-педагогической комиссией, указывают на тенденцию к увеличению детей с ЗПР – за 3 года количество детей с ЗПР неукоснительно растёт (2015 – 21%, 2016 – 30%, 2017 – 34%).

Один из путей обеспечения доступа к качественному образованию детей с ЗПР – реализация вариативных моделей социальной и педагогической интеграции. Важнейшим условием эффективности интеграции является не только разработка методологии развития и содержания инновационной образовательно-воспитательной среды, но и наличие грамотной системы психолого-педагогического сопровождения, включающей, помимо систематического наблюдения за ходом развития ребенка с ЗПР, разработки индивидуальных программ обучения и коррекции, такую важную составляющую, как работа со средой (социальным окружением), в которую интегрируется ребенок.

При поступлении в школу дети с ЗПР испытывают затруднения в процессе обучения, в частности, трудности письменной речи. В современной литературе стойкие нарушения письма обозначаются термином дисграфия.

Сведения о большом количестве нарушений письма у детей с ЗПР содержатся также в публикации И.А.Смирновой: у 70% первоклассников с задержкой развития выявлены дефекты устной и письменной речи. Результаты

исследования Е.В.Мальцевой свидетельствуют о наличии нарушений письма у 75,2% детей с ЗПР, имеющих дефекты устной речи.

Дисграфии в научной литературе рассматриваются с разных сторон: как следствие зрительных нарушений, неспособности быстро перерабатывать визуальную информацию (Ф. Веллютино, Е. Григоренко, О. Иншакова, Р. Лалаева, О. Левашов, Р. Левина, Г. Чиркина и другие); как следствие нарушения фонематических процессов, заключающиеся в трудностях обработки звуковой стороны речи, которые препятствуют овладению звуковым составом письма (Т. Бессонова, Л. Бенедиктова, Л. Ефименкова, Р. Лалаева, Р. Левина, Г. Мисаренко, И. Садовникова, Л. Спирина, О. Токарева, А. Ястребова и другие). По мнению ряда зарубежных авторов, (G. Reid, J. Wearmouth, P. Morris и другие), дисграфия – это синдромом, который имеет неврологическое происхождение.

Не смотря на большое количество ученых, которые исследуют данную проблему, на сегодня все эти теории являются довольно противоречивыми. Анализ литературных данных показывает, что необходимо дальнейшее исследование нарушений письменной речи у учащихся с ЗПР. Актуальной проблемой является разработка обновленного эффективного подхода к коррекции дисграфий у младших школьников. Это связано с тем, что до сих пор существуют различные точки зрения, связанные с определением, патогенезом, механизмами, симптоматикой дисграфии. Это позволяет рассматривать тему нашего исследования как актуальную проблему.

**Цель исследования** – разработать, теоретически обосновать и экспериментально проверить программу коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения.

**Объект исследования** – процесс дисграфии у учащихся с задержкой психического развития.

**Предмет исследования** – методы и приемы коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения.

**Гипотеза исследования** строится на предположении о том, что преодоление дисграфии у учащихся с ЗПР в условиях интегрированного обучения возможно посредством специально подобранных методик, а также при соблюдении следующих условий:

- опора на принципы комплексности и системности коррекционного воздействия;
- учет психофизиологических особенностей учащихся с ЗПР;
- участие в коррекционном процессе воспитателей во внеурочное время.

На основании цели и гипотезы можно выделить следующие *задачи исследования*:

1. изучить психолого-педагогическую характеристику учащихся с задержкой психического развития.
2. выделить причины, симптоматику и психологические механизмы нарушений письменной речи у учащихся с задержкой психического развития.
3. разработать коррекционно-развивающую программу по предупреждению дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения.
4. экспериментально проверить эффективность предложенной коррекционно-развивающей программы

**Методы исследования:** *теоретические* – анализ психолого-педагогической, лингвистической и психолингвистической литературы по проблеме дисграфий; изучение и обобщение педагогического опыта по преодолению нарушений письма у младших школьников с ЗПР; *эмпирические* – педагогический эксперимент; наблюдение, анализ продуктов деятельности (письменных работ второклассников по русскому языку); списывание текста с образца; написание текста под диктант.

**Теоретико-методологической базой** исследования послужил комплекс положений ряда смежных наук: положения психологии о соотношении мышления, языка и речи, взаимосвязи речи с другими психическими процессами (Т.Г. Богданова, Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, Ж. Пиаже, Д.

Слобин и др.); нейропсихологический подход (Т.В. Ахутина, Н. Н. Корсакова, А.В. Семенович, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, О.Н. Усанова, Л.С. Цветкова и др.), теоретические положения системы обучения и воспитания аномальных детей (Л. В Занков, И. Я. Соловьев, Р. М. Боскис, Ж. И. Шиф, Т. Л. Власова, В.В. Лубовский и др.); научные теории о психофизиологических механизмах и психологической структуре процесса письма (Б. Ананьев, Л. Выготский, А. Леонтьев, А. Лурия и другие).

**База исследования.** Исследование проводилось на базе КГУ "Костанайская специальная школа-интернат №2 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с особыми образовательными потребностями"

**Научная новизна** исследования заключается в том, что в нем разработана программа коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения.

**Теоретическое значение работы** заключается в анализе и обобщении научных данных по проблеме дисграфии в младшем школьном возрасте у учащихся с ЗПР.

**Практическая значимость** полученных результатов теоретического и экспериментального этапов исследования состоит в том, что внедрение предложенной программы в практику работы общеобразовательных школ в соответствии с выделенными условиями, обеспечивает эффективность коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения, а также полученные данные могут быть полезны для учителей русского языка в младших классах общеобразовательной школы с целью профилактики и коррекции дисграфических ошибок в письменных работах.

**Структура работы:** введение, две главы, выводы по главам, заключение, библиографический список, приложение.

# ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ ДИСГРАФИИ У УЧАЩИХСЯ С ЗПР

## 1.1. Психолого-педагогическая характеристика учащихся с задержкой психического развития

По определению А. Д. Гонеева [8], задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального темпа психического развития, в результате чего ребенок, достигший школьного возраста, продолжает оставаться в кругу дошкольных, игровых интересов. При ЗПР дети не могут включиться в школьную деятельность, воспринимать школьные задания и выполнять их. Они ведут себя в классе так же, как в обстановке игры в группе детского сада или в семье.

По мнению В. И. Лубовского [36], понятие «задержка психического развития» является психолого-педагогическим и характеризует отставание в развитии психической деятельности ребенка. Основной причиной такого отставания являются слабовыраженные органические повреждения мозга (врожденные или полученные во внутриутробном, природовом, а также в раннем периоде жизни). Термин «задержка» подчеркивает временной (несоответствие уровня психического развития возрасту) и вместе с тем временный характер отставания, которое с возрастом преодолевается тем успешнее, чем раньше создаются адекватные условия обучения и развития детей рассматриваемой категории.

Многие авторы (Л. В. Кузнецова, В. И. Лубовский, Т. В. Егорова, Л. И. Переслени) сходятся во мнении, что у детей с ЗПР отмечается значительное замедление темпа психического развития и его качественное своеобразие по сравнению с нормой.

Е. С. Слепович [35] отмечает, что у всех старших дошкольников с задержкой психического развития не сформирована готовность к школьному обучению. Это проявляется в незрелости функционального состояния центральной нервной системы (слабость процессов торможения и

возбуждения, затруднения в образовании сложных условных связей, отставание в формировании систем межанализаторных связей) и служит одной из причин того, что эти дети с большим трудом овладевают письмом и чтением, часто смешивают буквы, сходные по начертанию или обозначающие оппозиционные фонемы, сложные по составу гласные. Большинство психических функций (пространственные представления, мышление, речь и др.) имеют сложное комплексное строение и основаны на взаимодействии нескольких функциональных систем. Формирование такого рода взаимодействия у детей с задержкой психического развития не только замедлено, но и значительно изменено, происходит иначе, чем у нормально развивающихся. Следовательно, и соответствующая психическая функция складывается не так, как при нормальном развитии.

А. Д. Гонеев [8] указывает, что детей с временной задержкой психического развития нередко ошибочно считают умственно отсталыми. Отличия этих групп детей определяются двумя особенностями.

У детей с ЗПР трудности в овладении элементарной грамотой, счетом сочетаются с относительно хорошо развитой речью, значительно более высокой способностью к запоминанию стихов и сказок и с более высоким уровнем развития познавательной деятельности.

Такое сочетание для умственно отсталых детей нехарактерно. Дети с временной ЗПР всегда способны использовать оказанную им в процессе работы помощь, усваивают принцип решения задания и переносят этот принцип на выполнение других сходных заданий.

Это показывает, что они обладают полноценными возможностями дальнейшего развития, т. е. будут способны впоследствии выполнить самостоятельно то, что в данный момент в условиях специального обучения могут выполнить с помощью педагога.

Длительное наблюдение за детьми с временной задержкой показало, что именно умение использовать оказанную помощь и осмысленно принимать усвоенные в процессе дальнейшего обучения знания приводят к тому, что



через некоторое время эти дети могут успешно обучаться в массовых школах.

Исследования таких психологов, как Л. И. Переслени, П. Б. Шошин [21] выявили у большинства детей с задержкой психического развития неполноценность тонких форм зрительного и слухового восприятия, недостаточность планирования и выполнения сложных двигательных программ. Таким детям нужно больше времени для приема и переработки зрительной, слуховой и прочей информации. Особенно ярко это проявляется в сложных условиях (например, при наличии одновременно действующих речевых раздражителей, имеющих для ребенка значимое смысловое и эмоциональное содержание). Одной из особенностей восприятия таких детей является то, что сходные качества предметов воспринимаются ими как одинаковые. У детей недостаточно сформированы пространственные представления: ориентировка в направлениях пространства осуществляется на уровне практических действий, затруднено восприятие перевернутых изображений, возникают трудности при пространственном анализе и синтезе ситуации. Развитие пространственных представлений тесно связано со становлением конструктивного мышления. Так, при складывании сложных геометрических фигур и узоров дети с задержкой психического развития часто не могут осуществить полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое. Надо заметить, что относительно простые узоры дети с задержкой психического развития в отличие от умственно отсталых выполняют правильно.

По мнению А. Д. Гонеева [8], дети с ЗПР, несмотря на значительную вариативность, характеризуются рядом признаков, позволяющих отграничить это состояние как от педагогической запущенности, так и от умственной отсталости, они не имеют нарушений отдельных анализаторов, у них нет интеллектуальной недостаточности, но в то же время они стойко не успевают в массовой школе вследствие полиморфной клинической симптоматики - незрелости сложных форм поведения, целенаправленной деятельности на

фоне быстрой истощаемости, утомляемости, нарушений работоспособности.

Р. И. Лалаева и Н. В. Серебрякова [16] отмечают, что у детей с ЗПР имеются отклонения в процессах переработки сенсорной информации. Так, у этих детей скорость зрительного восприятия значительно ниже нормы, отмечаются более низкие показатели зрительного опознания. Дети с ЗПР замечают значительно меньше зрительно воспринимаемых объектов, чем их нормально развивающиеся сверстники.

Недостаточность зрительного восприятия приводит к бедности и недифференцированности зрительных представлений, что ограничивает возможности наглядно-образного мышления. Эти особенности зрительного восприятия не могут не оказать отрицательного влияния на овладение зрительными образами букв и цифр, что обуславливает большие трудности при обучении грамоте.

М. С. Певзнер [2], выделяя несколько клинических вариантов инфантилизма - с недоразвитием эмоционально-волевой сферы при первично сохранном интеллекте (наиболее легкая форма аномалии), с недоразвитием познавательной деятельности, осложненными нейродинамическими нарушениями, с недоразвитием познавательной деятельности, осложненным недоразвитием речевой функции), - допускает, что главным и определяющим симптомом задержки в легкой степени может быть недоразвитие только эмоционально-волевой сферы. В этом случае интеллект детей первично сохранен. Ряд специалистов (Е.Г.Сухарева, М.С.Певзнер, Т.А.Власова, Е. С. Иванов и др.) считают, что церебральные астении, аффективная расположенность, психопатоподобные расстройства могут не только снижать работоспособность, усугубляя дефект познавательной деятельности при задержке психического развития, но и играть роль первопричины в возникновении ЗПР.

Задержка психического развития, обусловленная выраженными церебрально-органическими причинами, обязательно предполагает нарушение интеллектуальных функций, ущербность эмоционально-волевой

сферы, а также очень часто и физическую незрелость, что, в свою очередь, еще больше осложняет тяжелое состояние ребенка. Эти дети нуждаются в более сложном лечении, нежели при невроподобных состояниях или соматогенных астениях, а также в более сложной педагогической коррекции.

Многие исследователи (Т. В. Егорова, Н. Г. Поддубная, В. Л. Подобед) отмечают, что в структуре дефекта познавательной деятельности детей с ЗПР большое место занимают нарушения памяти. Особенно ярко эти нарушения проявляются у младших школьников, когда ведущей является учебная деятельность. Известно, что необходимым условием успешной учебной деятельности является сформированность памяти.

У детей с ЗПР нарушена как произвольная, так и произвольная память. Причиной трудностей произвольного запоминания является сниженная познавательная активность этих детей.

Исследования Н. Г. Поддубной [6] показали, что наглядный материал запоминается лучше вербального, а произвольное запоминание страдает в меньшей степени, чем произвольное.

По мере развития ребенка и особенностей учебной деятельности все большее значение приобретает произвольная память. Снижение произвольной памяти, по мнению Т. А. Власовой и М. В. Певзнер [33], представляет одну из значимых причин неуспеваемости этих детей. Школьники с ЗПР с большим трудом запоминают условие задачи, быстро забывают прочитанное. Детям с ЗПР свойственна недостаточность использования рациональных способов запоминания.

Е. С. Слепович [34] отмечает, что мышление детей с ЗПР характеризуется поверхностностью, которая проявляется в абстрагировании и обобщении несущественного, недостаточной гибкостью мышления, склонностью к шаблонным, стереотипным решениям. Способ действия, эффективный в одних условиях, неоправданно переносится в другие.

Речевая активность детей с задержкой психического развития также имеет ряд особенностей:

- бедный словарный запас (особенно активный), понятия сужены, расплывчаты, иногда ошибочны;
- существенные трудности в овладении грамматическим строем речи (особенно в понимании и употреблении логико-грамматических структур);
- своеобразное формирование словообразовательной системы языка;
- позднее овладение способностью осознать речь как особого рода действительность, отличную от предметной;
- нарушения в формировании монологической речи.

Специалисты отмечают клиническое разнообразие ЗПР и ее прогностическую неоднородность. При этом подчеркивается, что стойкость ЗПР различна в зависимости от того, лежат ли в ее основе эмоциональная незрелость (психический инфантилизм), низкий психический тонус (длительная астения) либо нарушения познавательной деятельности, связанные со слабостью памяти, внимания, подвижности психических процессов, дефицитностью отдельных корковых функций. Располагая определенными научными сведениями о клинических особенностях детей с ЗПР, исследователи выделяют ряд вариаций этого состояния (Т. А. Власова, К. С. Лебединская, В. И. Лубовский, М. С. Певзнер).

Психологический инфантилизм (эмоционально незрелые дети), длительно текущие астенические состояния представляют собой наиболее легкие формы. Дети с ЗПР этих форм могут иметь первичное нарушение прежде всего темпа формирования эмоционально-волевой регуляции, а на этой основе малую работоспособность, быструю истощаемость, аритмию памяти, внимания. Эти особенности психики не могут не влиять негативным образом на обучаемость детей.

ЗПР, характеризующаяся первичным нарушением познавательной деятельности, связанным с дефицитностью отдельных корковых функций (эти дети, как правило, имеют дефектную первооснову для развития и интеллектуальной, и эмоционально-волевой сферы, а также для нейрофизиологического и частично соматического развития), представляет

наиболее тяжелую ее форму. По сути своей эта форма нередко выражает состояние, соотносимое с дебильностью (разумеется, и здесь возможна вариативность состояния по снижению его тяжести). Обучаемость этих детей, безусловно, в значительной степени снижена.

К. С. Лебединской [36] была предложена этиопатогенетическая классификация ЗПР.

Основные клинические типы ее дифференцируются по этиопатогенетическому принципу:

- а) конституционного происхождения;
- б) соматогенного происхождения;
- в) психогенного происхождения;
- г) церебрастенического (церебрально-органического происхождения).

Все варианты ЗПР отличаются друг от друга особенностью структуры и характером соотношения двух основных компонентов этой аномалии: структурой инфантилизма; характером нейродинамических расстройств.

Причины и патологические механизмы дисграфии у младших школьников с ЗПР рассматриваются разными авторами неодинаково, однако противоречий во взглядах исследователей нет. Каждый подход в понимании природы нарушения письма у данной группы детей лишь дополняет предшествующие и вносит свой вклад в более полное представление о дефекте.

Большинство авторов отмечают, что дисграфия положительно коррелирует с дефицитом многих психических функций и процессов у детей с задержкой развития. Так, в работах Ю. Г. Демьянова и В. А. Ковшикова [20] делается предположение о том, что расстройства письма у учащихся с ЗПР обусловлены не столько нарушениями устной речи, сколько недостаточностью внимания, зрительного гнозиса, памяти, а также сукцессивных процессов, слабость которых препятствует формированию функции последовательного рядообразования, столь важной для процесса письма. Дисграфии могут быть связаны у школьников с ЗПР и с недостаточностью отдельных сторон зрительных и слуховых функций, с избирательной неполноценностью сложных

форм анализа и синтеза структуры слов и предложений, с нарушениями мнестических процессов.

Е. В. Мальцева [20] отмечает связь нарушений письма с дефектами устной речи детей с ЗПР. В письменных работах школьников с нарушениями речи автор наблюдала большое количество ошибок, обусловленных неполноценностью фонематического анализа, недостаточной сформированностью у детей лексики и грамматического строя речи.

Таким образом, ЗПР представляет собой нарушение нормального темпа психического развития, при котором у детей отмечаются затруднения в развитии всех основных познавательных психических процессов. Страдают такие важнейшие высшие психические функции, как память, внимание, мышление, речь, а также наблюдаются нарушения в эмоционально-волевой сфере и поведении. Недостатки психического и моторного развития не могут не отразиться на формировании такой сложной функции, какой является речевая функция. Такие факторы, как неполноценность тонких форм зрительного и слухового восприятия, недостаточность планирования и выполнения сложных двигательных программ, длительность приема и переработки зрительной, слуховой и прочей информации, недостаточно сформированные пространственные представления, могут являться причиной возникновения различных форм дисграфий. Имеющиеся во многих работах сведения о нарушении письма у учащихся с ЗПР являются важными и в теоретическом и в практическом аспектах. Они свидетельствуют о большой распространенности дисграфии среди младших школьников с задержкой развития, разнообразии причин, обуславливающих это нарушение, о неоднородности его механизмов и комплексности симптоматики.

## **1.2. Причины, симптоматика и психологические механизмы развития письменной речи у учащихся с задержкой психического развития**

Содержание термина «дисграфия» в современной литературе определяется по-разному. Р. И. Лалаева [15] дает следующее определение: дисграфия – это частичное нарушение процесса письма, проявляющееся в стойких, повторяющихся ошибках, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе письма.

И. Н. Садовникова [31] определяет дисграфию как частичное расстройство письма (у младших школьников — трудности овладения письменной речью), основным симптомом которого является наличие стойких специфических ошибок. Возникновение таких ошибок у учеников общеобразовательной школы не связано ни со снижением интеллектуального развития, ни с выраженными нарушениями слуха и зрения, ни с нерегулярностью школьного обучения.

А. Н. Корнев [13] называет дисграфией стойкую неспособность овладеть навыками письма по правилам графики (т. е. руководствуясь фонетическим принципом письма) несмотря на достаточный уровень интеллектуального и речевого развития и отсутствие грубых нарушений зрения и слуха.

А. Л. Сиротюк [22] определяет дисграфию как частичное нарушение навыков письма вследствие очагового поражения, недоразвития или дисфункции коры головного мозга.

По определению Л. С. Волковой [21], дисграфия представляет собой частичное специфическое нарушение процесса письма и обусловлена недоразвитием (распадом) высших психических функций, осуществляющих процесс письма в норме.

Существует несколько классификаций дисграфий, предложенных разными авторами, однако наиболее обоснованной в настоящее время является классификация, в основе которой лежит несформированность

определенных операций процесса письма (разработана сотрудниками кафедры логопедии ЛГПИ им. А. И. Герцена). Выделяются следующие виды дисграфий:

1. Артикуляторно-акустическая дисграфия.
2. Дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания (дифференциации фонем).
3. Дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза.
4. Аграмматическая дисграфия.
5. Оптическая дисграфия.

*1. Артикуляторно-акустическая дисграфия* во многом сходна с выделенной М. Е. Хватцевым дисграфией на почве расстройств устной речи. Ребенок пишет так, как произносит. В основе ее лежит отражение неправильного произношения на письме, опора на неправильное проговаривание. Опираясь в процессе проговаривания на неправильное произношение звуков, ребенок отражает свое дефектное произношение на письме.

Р. Е. Левина [19] отмечает, что нарушения чтения и письма у детей чаще всего возникают вследствие отклонений в развитии устной речи.

По мнению Л. С. Волковой [21] артикуляторно-акустическая дисграфия проявляется в заменах, пропусках букв, соответствующих заменам и пропускам звуков в устной речи. Чаще всего наблюдается при дизартрии, ринологии, дислалии полиморфного характера. Иногда замены букв на письме остаются и после того, как они устранены в устной речи. В данном случае можно предположить, что при внутреннем проговаривании нет достаточной опоры на правильную артикуляцию, так как не сформированы еще четкие кинестетические образы звуков. Но замены и пропуски звуков не всегда отражаются на письме. Это обусловлено тем, что в ряде случаев происходит компенсация за счет сохранных функций (например, за счет четкой слуховой дифференциации, за счет сформированности фонематических функций).

2. *Дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания*



(дифференциации фонем). По традиционной терминологии — это *акустическая дисграфия*. Проявляется в заменах букв, соответствующих фонетически близким звукам. При этом в устной речи звуки произносятся правильно. Чаще всего заменяются буквы, обозначающие следующие звуки: свистящие и шипящие, звонкие и глухие, аффрикаты и компоненты, входящие в их состав (ч — т, ч — ц, ц — т, ц — с). Этот вид дисграфии проявляется и в неправильном обозначении мягкости согласных на письме вследствие нарушения дифференциации твердых и мягких согласных («письмо», «любит», «лижа»). Частыми ошибками являются замены гласных даже в ударном положении, например, о — у (туча — «точа»), е — и (лес — «лис»).

Р. И. Лалаева [16] отмечает, что в наиболее ярком виде дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания наблюдается при сенсорной алалии и афазии. В тяжелых случаях смешиваются буквы, обозначающие далекие артикуляторно и акустически звуки (л — к, б — в, п — к). При этом произношение звуков, соответствующих смешиваемым буквам, является нормальным.

О механизмах этого вида дисграфии не существует единого мнения. Это обусловлено сложностью процесса фонемного распознавания. В процессе письма фонема соотносится с определенным зрительным образом буквы.

Одни авторы (С. Борель-Мезонни, О. А. Токарева) считают, что в основе замен букв, обозначающих фонетически близкие звуки, лежит нечеткость слухового восприятия, неточность слуховой дифференциации звуков.

Другие авторы (Е. Ф. Собонович, Е. М. Гопиченко), которые исследовали нарушения письма у умственно отсталых детей, связывают замены букв с тем, что при фонемном распознавании дети опираются на артикуляторные признаки звуков и не используют при этом слуховой контроль.

В противоположность этим исследованиям Р.Беккер и А.Коссовский [21] основным механизмом замен букв, обозначающих фонетически близкие звуки, считают трудности кинестетического анализа. Их исследования

показывают, что дети с дисграфией недостаточно используют кинестетические ощущения (проговаривание) во время письма. Им мало помогает проговаривание как во время слухового диктанта, так и при самостоятельном письме. Исключение проговаривания не влияет на количество ошибок, т. е. не приводит к их увеличению. В то же время исключение проговаривания во время письма у детей без дисграфии приводит к увеличению ошибок на письме в 8-9 раз.

Некоторые авторы связывают замены букв на письме с фонематическим недоразвитием, с несформированностью представлений о фонеме, с нарушением операции выбора фонемы (Р. Е. Левина, Л. Ф. Спирина). С учетом нарушенных операций фонемного распознавания можно выделить следующие подвиды этой формы дисграфии: *акустическую, кинестетическую, фонематическую.*

3. *Дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза.* В основе ее, по мнению Л. С. Волковой [21], лежит нарушение различных форм языкового анализа и синтеза: деления предложений на слова, слогового и фонематического анализа и синтеза. Недоразвитие языкового анализа и синтеза проявляется на письме в искажениях структуры слова и предложения. Наиболее сложной формой языкового анализа является фонематический анализ. Вследствие этого особенно распространенными при этом виде дисграфии будут искажения звукобуквенной структуры слова.

Наиболее характерны следующие ошибки: пропуски согласных при их стечении (*диктант* — «дикат», *школа* — «кола»); пропуски гласных (*собака* — «сбака», *дома* — «дма»); перестановки букв (*тропа* — «прота», *окно* — «коно»); добавление букв (*таскали* — «тасакали»); пропуски, добавления, перестановка слогов (*комната* — «кота», *стакан* — «ката»).

Для правильного овладения процессом письма необходимо, чтобы фонематический анализ был сформирован у ребенка не только во внешнем, речевом, но и во внутреннем плане, по представлению.

Нарушение деления предложений на слова при этом виде дисграфии

проявляется в слитном написании слов, особенно предлогов, с другими словами (*идет дождь* — «идедошь», *в доме* — «вдоме»); раздельное написание слова (*белая береза растет у окна* — «белабе заратет ока»); раздельное написание приставки и корня слова (*наступила* — «на ступила»).

4. *Аграмматическая дисграфия* (охарактеризована в работах Р. Е. Левиной, И. К. Колповской, Р. И. Лалаевой, С. Б. Яковлева). Она связана с недоразвитием грамматического строя речи: морфологических, синтаксических обобщений. Этот вид дисграфии может проявляться на уровне слова, словосочетания, предложения и текста и является составной частью более широкого симптомокомплекса — лексико-грамматического недоразвития, которое наблюдается у детей с дизартрией, алалией и у умственно отсталых.

В связной письменной речи у детей выявляются большие трудности в установлении логических и языковых связей между предложениями. Последовательность предложений не всегда соответствует последовательности описываемых событий, нарушаются смысловые и грамматические связи между отдельными предложениями.

Как отмечает Р. И. Лалаева [15], на уровне предложения аграмматизмы на письме проявляются в искажении морфологической структуры слова, замене префиксов, суффиксов (*захлестнула* — «нахлестнула», *козлята* — «козленки»); изменении падежных окончаний («много деревьев»); нарушении предложных конструкций (*над столом* — «на столом»); изменении падежа местоимений (*около него* — «около ним»); числа существительных («дети бежит»); нарушении согласования («бела дом»); отмечается также нарушение синтаксического оформления речи, что проявляется в трудностях конструирования сложных предложений, пропуска членов предложения, нарушении последовательности слов в предложении.

5. *Оптическая дисграфия* связана с недоразвитием зрительного гнозиса, анализа и синтеза, пространственных представлений и проявляется в заменах и искажениях букв на письме.

Ряд наблюдений и специальных исследований [17] показывают, что, при нормальном развитии зрительной чувствительности и зрительно-двигательной функции, у детей с задержкой психического развития наблюдаются дефекты развития восприятия. Об этом свидетельствует прежде всего недостаточность, ограниченность, фрагментарность знаний детей об окружающем мире. Это нельзя отнести только за счёт бедности опыта ребёнка. Да собственно и сама эта бедность опыта в значительной мере обусловлена тем, что восприятие детей неполноценно и не предоставляет достаточной информации. Формирование образов окружающего мира осуществляется на основе способности ощущать отдельные простейшие свойства предметов и явлений. И поскольку каких-либо нарушений на уровне органов чувств у детей с задержкой психического развития не обнаруживается, ощущения эти достаточно правильны. Однако восприятие не сводится к сумме отдельных ощущений: формирование целостного образа предметов – результат сложного взаимодействия ощущений (часто ощущений, относящихся к нескольким органам чувств) и уже имеющихся в коре головного мозга следов прошлых восприятий. Видимо, это взаимодействие и нарушено у детей с задержкой психического развития.

#### *Недостатки зрительного восприятия.*

Проявляются в том, что дети затрудняются в узнавании предметов, находящихся в непривычном ракурсе. Кроме того, они испытывают затруднения при необходимости узнать предметы на контурных или схематических изображениях, особенно если они перечёркнуты или перекрывают друг друга. Дети не всегда узнают и часто смешивают сходные по начертанию буквы или их отдельные элементы, часто ошибочно воспринимают сочетание букв и т. д.

Большинство психологов в качестве важных особенностей восприятия отстающих в развитии детей указывают на затруднения в построении целостного образа и выделения фигуры (объекта) на фоне. Целостный образ из отдельных элементов формируется замедленно. Например, если

нормальному ребёнку показать на экране три произвольно расположенные точки, он сразу же произвольно воспримет их как вершины воображаемого треугольника. При задержке психического развития формирование подобного единого образа требует большего времени. Эти недостатки восприятия обычно и приводят к тому, что ребёнок не замечает чего-то в окружающем его мире, «не видит» того, что показывает учитель.

Существенным недостатком восприятия у этих детей является значительное замедление процесса переработки, поступающей через органы чувств информации. В условиях кратковременного восприятия тех или иных объектов или явлений многие детали остаются «несхваченными», как бы невидимыми. Ребёнок с задержкой психического развития воспринимает за определённое время меньший объём материала, чем его нормально развивающийся сверстник.

Скорость восприятия у детей с ЗПР становится заметно ниже нормальной для данного возраста фактически при любом отклонении от оптимальных условий (малая освещённость, поворот предмета под непривычным углом, наличие по соседству других аналогичных предметов и т. п.).

Особенности восприятия объектов и явлений детьми с задержкой психического развития обусловлены также и нарушением функции поиска. Если ребёнку заранее неизвестно, где находится нужный предмет, ему бывает трудно его обнаружить. Это отчасти объясняется тем, что замедленность опознавания не позволяет ребёнку быстро обследовать непосредственно окружающее его пространство. Сказывается и отсутствие методичности поиска. Имеются также данные, указывающие на то, что дети с ЗПР испытывают трудности при необходимости вычленивать отдельные элементы из объекта, который воспринимается как единое целое.

#### *Недостатки пространственной ориентации.*

Следует отметить недостатки ориентации в пространстве, например, направления или расположения отдельных элементов в сложном

изображении. Пространственная ориентация формируется в процессе сложного взаимодействия зрения, двигательного анализатора и осязания. Это взаимодействие складывается у детей с задержкой психического развития с запозданием, и долгое время оказывается неполноценным, что в свою очередь затрудняет процесс обучения чтению и письму, где большое значение имеет различение элементов. Особую трудность представляет для детей с ЗПР вычленение пространственных отношений, существующих между предметами. Наиболее яркой отличительной особенностью детей с ЗПР является неспособность овладеть понятиями «право – лево, верх - низ» [13], что очень часто приводит к зеркальному письму.

#### *Недостатки зрительно-моторной координации.*

Недоразвитие зрительно-моторной координации у детей с задержкой психического развития связано прежде всего с отставанием развития межанализаторных связей. В отличие от ребёнка с развитием, соответствующим возрастной норме, ребёнок с ЗПР к 7 годам не всегда способен зрительно контролировать свои движения, координировать их. Очень часто ребёнок с ЗПР (особенно церебрально-органического характера) неспособен провести прямую линию, испытывает трудности при формировании правильной траектории движений при выполнении графического элемента, не соблюдает размеры и пропорции при срисовывании геометрических фигур, букв и цифр, часто добавляет лишние элементы, либо не дорисовывает и не дописывает.

Таким образом, дети с задержкой психического развития находятся в «группе риска», так как недоразвитие зрительного восприятия, ориентации в пространстве и зрительно-моторной координации является предпосылкой возникновения оптической дисграфии. Для предупреждения возникновения данного вида дисграфии необходима специальная коррекционно-развивающая работа. Кроме того, при работе с детьми данной категории необходимо учитывать, что передаваемая им информация далеко не всегда достигает цели. Все сообщаемые таким детям сведения следует неоднократно повторять –

больше, чем это необходимо их нормально развивающимся сверстникам. Предлагаемый детям в процессе обучения наглядный материал должен быть свободен от лишних, не используемых непосредственно на данном занятии деталей. Перегрузка может привести к отрицательному эффекту, – ребёнок не усвоит и самого необходимого. Так же следует помнить, что предъявление основного и вспомогательного материала должно происходить в оптимальных условиях, всё лишнее целесообразно убирать или закрывать от взглядов детей. Демонстрация наглядного материала должна сопровождаться подробными словесными комментариями. Отрезок времени, отведённого на выполнение того или иного задания, должен быть более продолжительным, чем при работе с детьми, не имеющих отклонений в развитии. Режим занятий должен быть рассчитан таким образом, чтобы ребёнок успевал выполнить каждый этап учебного задания за время, соответствующее его возможностям. Выбор адекватных педагогических приёмов для коррекции восприятия требует знания индивидуальных особенностей ребёнка, выявления специфических показателей уровня его развития.

Е. А. Логинова [20] отмечает, что для *оптической дисграфии* характерны ошибки в виде замен графически сходных букв, зеркального написания букв, пропусков элементов букв и их неправильного расположения. Не полноценность оптического анализатора может проявляться в нарушении целостного восприятия, дифференцированных зрительных представлений, зрительной памяти. Вследствие этого у детей затруднено запоминание и узнавание букв. В письме они смешивают оптически сходные буквы, неправильно располагают элементы букв в пространстве или путают их количество.

Е. В. Мазанова [23] в своих исследованиях пришла к выводу о том, что при оптической дисграфии у детей наблюдается также нарушение зрительного восприятия, анализа и синтеза, а также моторных координаций, неточность представлений о форме и цвете, величине предмета, недоразвитие памяти, пространственного восприятия и представлений, трудности оптико-

пространственного анализа, несформированность оптического образа буквы. Смешивание букв по кинестетическому и оптическому сходству не следует принимать за обыкновенные «описки», так как они не связаны ни с произношением, ни с правилами орфографии. Такие ошибки могут повлечь за собой снижение качества не только письма, но и чтения.

Все наиболее часто смешиваемые пары букв были представлены Е. В. Мазановой [23] и М. А. Поваляевой [27] в таблицах (табл.1 и 2 приложения).

О. А. Токарева [6] указывает, что оптическая дисграфия обусловлена неустойчивостью зрительных впечатлений и представлений. Отдельные буквы не узнаются, не соотносятся с определенными звуками. В различные моменты буквы воспринимаются по-разному. Вследствие неточности зрительного восприятия они смешиваются на письме. Наиболее часто наблюдаются смешения следующих рукописных букв: *п-н, п-и, у-и, ц-ш, ш-и, м-л, б-д, п-т, н-к*.

В тяжелых случаях оптической дисграфии письмо слов невозможно. Ребенок пишет только отдельные буквы. В ряде случаев, особенно у левшей, имеет место зеркальное письмо, когда слова, буквы, элементы пишутся справа налево.

Р. И. Лалаева [15] отмечает, что сходство указанных букв создает большие препятствия для их анализа, выделения сходных и различающихся элементов. У детей с ЗПР частоту смешения графически сходных букв и обуславливает недоразвитие зрительного анализа и синтеза.

Л. С. Волкова [6] отмечает, что чаще всего заменяются графически сходные рукописные буквы: состоящие из одинаковых элементов, но различно расположенных в пространстве (*в-д, т-ш, э-с*).

При *литеральной дисграфии* наблюдается нарушение узнавания и воспроизведения даже изолированных букв. При *вербальной дисграфии* изолированные буквы воспроизводятся правильно, однако при написании слова наблюдаются искажения, замены букв оптического характера. К *оптической дисграфии* относится и зеркальное письмо, которое иногда



отмечается у левшей, а также при органических поражениях мозга.

Е. А. Логинова [20] выделяет несколько особенностей, характеризующих дисграфию у детей с ЗПР:

- прежде всего, это предрасположенность к дисграфии и, следовательно, ее большая распространенность у категории школьников с задержкой психического развития в силу их психофизиологических особенностей;

- дисграфия у детей с ЗПР, за редкими исключениями, не является специфическим языковым расстройством. Структура нарушения письма у этих детей в большинстве случаев представляет собой комплексную, с разной степенью выраженности недостаточность ряда вербальных и невербальных психических функций, отвечающих за обеспечение процесса письма, сочетания и степень недоразвития которых индивидуальны в каждом конкретном случае;

- в письме детей с ЗПР, страдающих дисграфией, встречаются те же виды ошибок, что и у учащихся с дисграфией, обучающихся в общеобразовательных школах. Однако в их письменных работах сложнее выделить преобладание какого-либо одного вида ошибок (и определить его механизмы), в то время как у детей из массовой или даже речевой школы такое преобладание выражено четче;

- кроме факторов несформированности или дисгармоничного развития тех или иных компонентов процесса письма проявления дисграфии у школьников с ЗПР определяются и нарушениями в организации и протекании письма как вида деятельности. Это связано с особенностями состояния работоспособности и самоконтроля у детей. Низкая работоспособность и нарушение формирования самоконтроля усугубляют симптоматику дисграфии детей с ЗПР, обуславливают особенно большое количество и разнообразие ошибок в письменных работах учащихся.

Таким образом, дисграфия представляет собой частичное специфическое нарушение процесса письма, обусловленное недоразвитием

либо распадом высших психических функций, осуществляющих этот процесс, и проявляется в стойких, повторяющихся ошибках на письме. Различные авторы по-разному классифицировали данное нарушение. На основе их работ была создана современная классификация, включающая в себя пять основных типов дисграфии: артикуляторно-акустическую, оптическую, аграмматическую, дисграфию на почве нарушения языкового анализа и синтеза, а также дисграфию на основе нарушения дифференциации фонем. При каждом типе дисграфии наблюдаются свои специфические ошибки. Довольно часто встречается и смешанный тип, сочетающий в себе ошибки, присущие разным типам дисграфии.

Причины распространенности у детей с ЗПР затруднений в овладении письмом и возникновения стойкого нарушения письма множественны, и, как правило, они сочетаются друг с другом. В качестве «пусковой» причины можно выделить недостаточную физиологическую, психологическую и социально-личностную готовность детей младшего школьного возраста к овладению сложным произвольным навыком письма. Возникновению дисграфии могут также содействовать отсутствие своевременной комплексной диагностики детей дошкольного возраста и отсутствие профилактических мероприятий, направленных на подготовку к овладению грамотой и развитие у дошкольников с ЗПР предпосылок школьного обучения в целом, и в частности обучения письму.

### **1.3. Обзор методик диагностики нарушений письменной речи**

А. Н. Корнев [13] отмечает, что дисграфия — явление, возникающее на пересечении биолого-психологических и социокультурных закономерностей, поэтому его диагностика должна включать широкий ассортимент клинико-психологических и психолого-педагогических методик. В процессе обследования должны принимать участие по меньшей мере три специалиста: психиатр, психолог и логопед.

Е. А. Логинова [20] считает, что цель обследования заключается в определении возможных механизмов расстройства письма, выявлении структуры дисграфического дефекта, характера и степени выраженности нарушений составляющих ее компонентов. В процессе обследования обязательно следует учитывать не только то, чем ребенок пока не владеет, но и имеющиеся у него возможности. Анализ результатов обследования позволяет логопеду определить индивидуальную педагогическую стратегию в коррекционной работе, ее отправные моменты, ведущие и сопровождающие направления.

Содержание логопедического обследования школьников включает в себя изучение у детей состояния устной и письменной речи, невербальных компонентов, входящих в состав функциональной системы письма и чтения.

Для обследования навыков письма учащимися И. Н. Садовникова [38] предлагает следующие виды работ:

1. Списать слова, написанные рукописным шрифтом: *леиц, жук, снег, бант, мышка, песец, коньки, зебра, дятел, муха, вагон, майка, осень, вечер, желудь, вагон, индюк.*

2. Списать слова, написанные печатным шрифтом: *плащ, крот, аист, флажок, насекомое, березка, лесенка, ученик, трещина, веселье.*

3. Записать под диктовку строчные буквы: *б, г, е, ж, ц, ы, х, м, ю, в, э, ш, й, т, и.* Каждая буква должна быть написана отдельно.

4. Записать под диктовку прописные буквы: *Д, Ф, Ч, У, Ё, Щ, К, В, З, Г, С, Р, Л, Ц, Б.*

5. Записать под диктовку слоги: *ор, ми, ся, уп, оде, сту, окн, злы, ант, жде, круп, взле, хвы, урн, оста, щац.*

6. Записать под диктовку слова: *шар, стул, грач, пишу, сила, книга, правда, клубок, трава, упал, береза, ступенечка, больной, убежать.*

7. Записать предложение после однократного прослушивания: *У ёлки пушистый зайчик.*

8. Списать печатный текст.

В зависимости от возраста подбирается соответствующий текст.

9. Списать рукописный текст.

10. Написать диктант.

Тексты диктантов подбираются в соответствии с возрастом и продолжительностью обучения.

11. Записать названия картинок (например, чайник, лампа, замок, очки, клоун, елка и др.)

12. Составить и записать короткий рассказ по картинке или серии сюжетных картинок.

Т. Б. Филичева [39] так же предлагает начинать обследование письма с самых простых заданий. Наиболее доступно для ребенка задание сложить слова из разрезной азбуки.

Логопед показывает картинки с изображениями предметов и складывает соответствующие слова. Вначале для облегчения задания можно давать ребенку не все буквы азбуки, а лишь те, из которых состоит то или иное слово. Например, если на картинке изображен кот, нужно дать ребенку буквы О, Т, К. Если задание будет выполнено правильно, ребенку предоставляют все буквы азбуки.

Далее приступают непосредственно к письму, также начиная с наиболее легких вариантов:

1. Написание слов по картинкам.

Ребенку предлагаются картинки с изображениями хорошо знакомых ему предметов повседневного обихода. Картинки следует подбирать так, чтобы слова были различной сложности (стечение согласных, сложная слоговая структура, сочетание смешиваемых звуков), например, *сковорода, скворечник, карандаш, ножницы, телевизор, магнитофон, пирамида, баранки, лыжи, коньки, шуба, старушка, бабушка, сушки, гриб, спички, зажигалка, коробочка, щипцы, клещи, чулки, зубы.*

Логопед дает задание написать названия предметов, изображенных на

картинках.

## 2. Написание предложений по картинкам.

Ребенку дают сначала предметные картинки, затем сюжетные и, наконец, серии картинок. Он должен сначала составить предложения, а затем написать их.

Помимо перечисленных выше приемов, навык письма у детей проверяют с помощью слуховых диктантов.

Диктанты для проверки подбирают и составляют таким образом, чтобы они включали в себя слова со звуками, близкими по звучанию или сходными по артикуляции.

Кроме того, диктанты, предлагаемые детям при обследовании, должны соответствовать всем требованиям школьной программы по русскому языку (и, конечно, возрасту ребенка).

И. Н. Садовникова [30] отмечает, что тексты для диагностических работ подбираются учителем – логопедом с учетом возраста детей и продолжительности их обучения (начало, середина, конец учебного года). При этом они должны быть доступными и содержать речевой материал, насыщенный звуками всех фонетических групп, включающий слова различной звуко-слоговой структуры.

По мнению Т. Б. Филичевой [39], особое значение имеет проверка навыков самостоятельного письма, дающая возможность выявить такие ошибки, которые не могут быть обнаружены при письме под диктовку (например, аграмматизм, бедность словарного запаса, неточное употребление слов и предлогов и т.д.). Такое самостоятельное письмо позволяет также понять, в какой мере ребенок владеет письменной речью в целом.

Для проверки навыков самостоятельного письма детям предлагают подробно описать сюжетную картинку или составить письменный рассказ по серии картин. Можно попросить ребенка описать события прошедшего дня, прошедшего праздника, просмотренного кинофильма, прочитанной книги.

При обследовании навыков письма необходимо учитывать характер

процесса письма, т. е. может ли ребенок сразу фонетически правильно записать слово или проговаривает его по нескольку раз, ища нужный звук; вносит ли он поправки (зачеркивает, перечитывает и снова исправляет) или совсем не может и не пытается найти ошибки и т.д.

Р. И. Лалаева [15] указывает, что особое внимание следует обращать на специфические ошибки.

К специфическим дисграфическим ошибкам относятся следующие:

*1. Специфические фонетические замены.*

Это ошибки, указывающие на недостаточность различения звуков, принадлежащих к одной группе или к разным группам, различающимся тонкими акустико-артикуляционными признаками. Сюда относится замена и смешение букв, обозначающих свистящие и шипящие звуки, звонкие и глухие, мягкие и твердые, *р* и *л*, замена букв, обозначающих гласные звуки.

*2. Нарушение слоговой структуры слова.*

Сюда относятся ошибки, свидетельствующие о недостаточной четкости звукового анализа, о неумении не только уточнять и выделять звуки и слова, но и устанавливать их последовательность. Это пропуск отдельных букв и целых слогов, перестановка букв или слогов, раздельное написание частей одного слова и слитное написание двух слов.

*3. Грамматические ошибки.*

Эти ошибки указывают на незаконченность процесса формирования грамматического оформления письменной речи. К ним относится пропуск или неверное употребление предлогов, служебных слов, падежных окончаний, неверное согласование слов, ошибки в управлении. Именно описанные выше категории специфических ошибок позволяют установить у ребенка дисграфию, поэтому они считаются диагностическими.

Помимо указанных специфических ошибок, у дисграфиков отмечаются и другие, характерные для всех детей, у которых еще недостаточно сформировались навыки правильного письма.

К ошибкам, сопутствующим дисграфии, относятся следующие:

### *1. Орфографические ошибки.*

Ошибки на правописание у дисграфиков более многочисленны, чем у детей, еще не овладевших полностью грамотным письмом. Причем преобладают ошибки на буквы, обозначающие безударные гласные, сомнительные или непроезносимые согласные, на написание звонких и глухих звуков в конце слова, на обозначение смягчения согласных.

### *2. Графические ошибки.*

Это замены букв по графическому сходству (вместо И пишется Ш и наоборот, вместо Л — М и наоборот и т. д.) и по графическому признаку (вместо Б — Д и наоборот, вместо Т — Ш и т.п.).

Р. Е. Левина [19] отмечает, что при обследовании письма следует обращать внимание на характер процесса письма: может ли ребенок сразу фонетически правильно записать слово или проговаривает его по нескольку раз, ищет нужный звук и соответствующую букву, на встретившиеся при этом трудности и ошибки.

И. Н. Садовникова [30] отмечает, что заключение о нарушениях письма не должно основываться на материале одной - двух работ ученика. Классные тетради по мере их заполнения предъявляются ребенком логопеду – для изучения характера специфических ошибок и их частотности. В этом случае все пометки логопеда выносятся на поле каждой страницы, а затем – суммарно – на последнюю страницу тетради.

Следующий шаг – внесение полученных данных в сводную таблицу учета специфических ошибок – отдельно на каждого ученика - по всем скомплектованным группам, что в свою очередь позволяет в дальнейшей работе вычленять в таком «речевом профиле» каждой группы общее и индивидуальное и в соответствии с этим строить коррекционное обучение. Предлагаемая схема учета ошибок базируется на классификации специфических ошибок письма, принимающей во внимание патогенетические механизмы даже при внешнем сходстве некоторых симптомов дисграфии.

Е. А. Логинова [20] отмечает, что при проведении логопедической

диагностики детей с ЗПР представляется оправданным некоторое расширение общепринятых схем обследования, что обусловлено сложностью структуры дисграфии у этих школьников. Так, например, можно дополнить разделы схемы обследования, направленные на изучение двигательных и зрительно-пространственных функций, включив в них тесты на проверку зрительно-моторной и слухо-моторной координации.

Сенсомоторные и графические пробы, требующие слуховой и зрительной дифференциации элементов, распределения внимания, активной работы памяти и четкой организации движений руки, позволят логопеду значительно расширить информацию о ребенке. Этой же цели послужит исследование у школьника с дисграфией ориентировки в пространстве и времени. Недостаточная ориентировка может обусловить трудности ребенка в различении форм времени и видов глагола, в усвоении пространственных и временных предлогов и в их правильном обозначении на письме.

И. Н. Садовникова [30] указывает, что в обследовании школьников с дисграфией невозможно обойтись без диагностики состояния когнитивных функций и интеллекта, что традиционно относят к психологической диагностике. Например, у школьников с ЗПР, страдающих дисграфией, часто отмечаются низкие показатели слухоречевой памяти. Это нужно учитывать в коррекционной работе, включая в нее упражнения по использованию ребенком различных приемов запоминания, повышающих продуктивность памяти.

Для правильной организации коррекционной работы важно изучить у школьников с дисграфией особенности состояния внимания и произвольной регуляции действий. Процесс письма — сложно организованный и первоначально очень трудный для ребенка вид деятельности, и его успешность во многом зависит от полноценной концентрации внимания, умения контролировать себя в процессе записи, способности сохранять продуктивность в работе благодаря выносливости и



устойчивости внимания. Проверив особенности внимания с помощью специальных тестов и наблюдений за процессом письма учащегося, логопед во многих случаях сочтет необходимым включить в логопедическую работу формирование у детей внимания и самоконтроля при письме. Можно также порекомендовать логопедам при обследовании детей с ЗПР использовать тесты, выявляющие уровень развития интеллектуальных способностей, форм и операций мышления, так как обобщение, анализ и синтез являются основой формирования метаязыковых способностей (произвольных, осознанных операций с языковыми единицами).

Еще одним аргументом в обоснование необходимости включения в обследование детей с дисграфией психологической диагностики может служить то, что она позволяет оценить уровень и особенности интеллектуального развития ребенка - канала наиболее полноценного восприятия и переработки информации. Сообразно современным тенденциям в психологии и педагогике, полноценная организация коррекционно-обучающего воздействия невозможна без таких знаний.

Таким образом, диагностика нарушений письма включает в себя несколько этапов, на каждом из которых детям предъявляются задания различной степени сложности. Выявляется уровень сформированности таких процессов письма, как списывание, письмо под диктовку, составление рассказа по картинке, по серии сюжетных картинок и др. Определяется также состояние зрительно-моторной и слухо-моторной координации, ориентировки в пространстве, сформированность зрительно-пространственного гнозиса, процессов анализа и синтеза. Проводится исследование высших психических функций – мышления, памяти, внимания, восприятия и др. Начинается обследование с самых простых заданий, затем предлагаются более сложные. Для определения уровня сформированности у учащихся навыков письменной речи учитель-логопед анализирует письменные работы детей, отмечая при этом виды, характер и степень выраженности допущенных ими специфических ошибок.

#### **1.4. Современные подходы к коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения**

В последнее время в некоторых массовых школах встречаются дети с задержкой психического развития, которые обучаются в обычных начальных классах массовых школ по общеобразовательной программе. При этом такие ученики не могут получить необходимую квалифицированную помощь, к ним предъявляются требования общие для всех учащихся класса; методы обучения и воспитания, рассчитанные на здоровых детей. При таком подходе дети этой категории становятся неуспевающими. При условии длительной неуспеваемости у учащихся с задержкой психического развития, сочетающейся с личностной эмоционально-волевой незрелостью, формируется негативное отношение к учёбе, невротизация, нарушения дисциплины, вторично развивается педагогическая запущенность.

Учащиеся с задержкой психического развития (ЗПР) в целом имеют недоразвитие познавательной деятельности, обусловленное чаще всего слабовыраженной органической недостаточностью центральной нервной системы вследствие минимальной мозговой дисфункции. Недоразвитие высших психических функций памяти, внимания, сложных видов восприятия, мышления приводят к тому, что эти дети испытывают серьёзные трудности при адаптации к школе и в процессе обучения. В основе школьных трудностей лежит не интеллектуальная недостаточность, а нарушение в умственной работоспособности. В отличие от УО в структуре нарушений при ЗПР – нет тотальности в недоразвитии высших психических функций. Поэтому детям с ЗПР целесообразно оказывать комплексную психолого–педагогическую помощь, включающую индивидуальный подход учителя при обучении, индивидуальные занятия с логопедом, психологом, дефектологом в сочетании с медикаментозной терапией по индивидуальным показаниям. При условии своевременности подобной помощи такой ребёнок сможет учиться по

программе массовой школы. Однако такая помощь может быть оказана в специальной (коррекционной) общеобразовательной школе VII вида, либо в классе, где обучаются школьники по программам VII вида либо по индивидуальным планам обучения в общеобразовательных классах. Педагоги, работающие в таких классах, имеют возможность для индивидуальной работы с каждым учеником. При обучении и воспитании таких детей необходимо применение специальных коррекционных приёмов, соблюдение щадящего режима дня, питания, прогулок. Обязательным условием полноценного развития личности ребёнка с ЗПР является создание коррекционной среды.

По мнению А. Н. Корнева [13], система оказания помощи детям с дисграфией определяется комплексом проблем, стоящих перед этими детьми. Задачу следует понимать шире, чем только обучение письму или чтению. Достижение социальной адаптации - вот главная цель коррекции.

Трудности в письменной речи - важная, но не единственная причина дезадаптации таких детей. Дислексия и дисграфия - это большой синдром, включающий нарушения предпосылок интеллекта, когнитивную незрелость, языковую недостаточность, фрустрационные нарушения, соответствующие поведенческие реакции и, наконец, непосредственно нарушения письменной речи. В лечебно-коррекционной работе должны быть предусмотрены все перечисленные проявления дезадаптации, поэтому помощь должна быть комплексной и осуществляться группой специалистов: психиатром (невропатологом), психологом, логопедом и учителем.

Основными разделами коррекционной работы являются следующие: психотерапевтическая работа с ребенком и семьей, медикаментозное лечение и педагогические мероприятия. Каждый из них имеет свою специфику, но есть и общие принципы, на которых должен основываться весь комплекс мероприятий. Некоторые из них будут приведены ниже.

Е. В. Мазанова [23] отмечает, что при оптической форме дисграфии у детей наблюдается нарушение зрительного восприятия, анализа и синтеза, а также моторных координации, неточность представлений о форме и цвете,

величине предмета, недоразвитие памяти, пространственного восприятия и представлений, трудности оптико-пространственного анализа, несформированность оптического образа буквы. Смешивание букв по кинетическому и оптическому сходству не следует принимать за обыкновенные «описки», так как они не связаны ни с произношением, ни с правилами орфографии. Такие ошибки могут повлечь за собой снижение качества не только письма, но и чтения. Нарушение письма у ребенка носит стойкий системный характер, поэтому коррекционная работа должна быть направлена на речевую систему в целом, а не только на устранение изолированного дефекта.

Для проведения эффективной коррекционной работы с детьми при оптической форме дисграфии логопеду нужно принять во внимание ранние сроки начала коррекционной работы, комплексность мероприятий, направленных на преодоление специфических ошибок, своевременно подключить к выполнению домашних заданий родителей.

М. А. Поваляева [27] отмечает, что в коррекционной работе широко используется метод обходных путей, опора на сохранные анализаторы: слуховой, двигательный, тактильный; на мыслительную деятельность.

Необходимо четко дифференцировать письменные нарушения. При замене букв необходимо убедиться в том, что они действительно имеют «зрительное» происхождение. Ведь буквы Ш-Щ, Ц-Щ могут смешиваться на письме не только из-за оптического сходства, но и по причине неразличения на слух соответствующих звуков. Необходима двойная проверка: если ребенок свободно различает на слух соответствующие звуки в словах типа ЦЕЛЬ – ЩЕЛЬ, ЦЕЛИ – ЩЕЛИ, то дело здесь действительно в затруднениях зрительного порядка.

Р. И. Лалаева и Л. В. Бенедиктова [15] обращают особое внимание, что в работе по устранению нарушений письма необходимо опираться на следующие основные логопедические принципы:

- патогенетический принцип (принцип учета механизма данного нарушения);
- принцип учета «зоны ближайшего развития» (по Л. С. Выготскому);
- принцип опоры на сохранное звено нарушенной психической функции;
- принцип учета психологической структуры процесса чтения и письма и характера нарушения речевой деятельности;
- принцип учета симптоматики и степени выраженности нарушений чтения и письма;
- принцип комплексности;
- принцип системности;
- принцип деятельностного подхода;
- принцип поэтапного (пошагового) формирования психических функций;
- онтогенетический принцип.

При устранении специфических нарушений письменной речи у ребенка, по мнению Е. В. Мазановой [23], необходимо:

1. Уточнить и расширить объем зрительной памяти.
2. Формировать и развивать зрительное восприятие и представления.
3. Развивать зрительный анализ и синтез.
4. Развивать зрительно-моторные координации.
5. Формировать речевые средства, отражающие зрительно-пространственные отношения.
6. Учить дифференциации смешиваемых по оптическим признакам букв.

Для лучшего усвоения образа букв ребенку традиционно предлагается:

- ощупывать, вырезать, лепить их из пластилина, обводить по контуру, писать в воздухе, определять сходство и различие оптически сходных букв и т.д. (Р.И. Лалаева);
- конструировать и реконструировать буквы из элементов (В.А.Ковшиков);
- ряд упражнений по развитию зрительного, зрительно-пространственного восприятия, памяти и анализа на предметах и геометрических фигурах;

- проводить дифференциацию букв, сходных по начертанию, в письменных упражнениях.

О. М. Коваленко [12] выделяет следующие принципы дифференциации оптически сходных букв при оптической дисграфии:

- использование образов реальных предметов в качестве опор дифференцируемых букв;

- недопустимость включения в занятие заданий, направленных на развитие фонематического анализа и синтеза;

- конструирование или запись смешиваемых букв перед прописыванием их зрительного образа в воздухе с одновременным анализом сходства и различия.

Одним из принципиально важных положений коррекционных занятий, по мнению Е. А. Логиновой [20], является правильное сочетание подготовительного и основного этапов коррекционного обучения.

Главными целями *подготовительного этапа* являются уточнение данных, полученных в процессе логопедического обследования, определение стратегии основного этапа и создание предпосылок его эффективности. Для более полной реализации дифференцированного подхода коррекционное воздействие в начале работы лучше осуществлять в форме индивидуальных занятий. Такая форма занятий дает возможность варьировать их организацию и содержание, выбор методов воздействия, дозировку основного и дополнительного материала с учетом особенностей каждого ребенка.

На *основном этапе* коррекционной работы в процессе систематических логопедических занятий решаются задачи преодоления дисграфии, совершенствования письма детей, оказания им помощи в овладении учебной программой по родному языку. Содержание занятий основного этапа коррекции опирается на традиционные направления логопедической работы по преодолению дисграфии у школьников;

проводятся групповые занятия. Однако логопед осуществляет также и индивидуальную работу, которая планируется с учетом недостаточного усвоения материала занятий кем-либо из детей.

Одним из важных условий правильной организации коррекционной работы является то, что она должна учитывать особенности психического и соматического здоровья этих детей. Учебный день школьников с ЗПР не должен быть перегружен, поэтому время проведения логопедических занятий и их длительность согласовываются с недельной учебной нагрузкой детей.

Для лучшего усвоения учебного материала школьники с ЗПР нуждаются в его значительной детализации, так как затрудняются в установлении связей между предшествующим и последующим материалом. Дети также нуждаются в большом количестве наглядного материала, что значительно облегчает восприятие. Школьникам с ЗПР необходимо неоднократное приведение образца выполнения какого-либо задания с подробным анализом каждого из производимых действий. Инструкции по выполнению заданий должны быть точны и на начальных этапах работы не содержать нескольких требований.

Е. В. Мазанова [23] предлагает проводить коррекционную работу в четыре этапа.

*1-й этап. Организационный.*

*Цели и задачи:*

1. Проведение первичного обследования.
2. Оформление документации и планирование работы.

Сообщение результатов обследования всем участникам педагогического процесса (для совместной коррекционной работы). Работа на этом этапе проводится с 1 по 15 сентября. На данном этапе работы предусмотрены беседы, обследование (первичное и углубленное), выступления на родительских собраниях и т.д.

*2-й этап. Подготовительный.*

*Цели и задачи:*

1. Развитие у детей зрительного восприятия и узнавания предметов.

- Развитие зрительного гнозиса:

а) развитие восприятия цвета;

б) развитие восприятия формы;

в) развитие восприятия размера и величины.

- Развитие буквенного гнозиса:

а) развитие восприятия цвета букв;

б) развитие восприятия формы, размера и величины предметов и букв;

в) дифференциация расположения элементов букв.

М. А. Поваляева [27] на этом этапе предлагает начинать работу с решения простых зрительных задач:

- назвать деревья, овощи, мебель, изображенные на картинках (Рис. 1 приложения);

- назвать предметы по их контурам (Рис. 2);

- назвать недорисованные предметы;

- назвать перечеркнутые изображения;

- выделить предметные, контурные изображения, наложенные друг на друга;

- «Что напутал художник?» (Рис. 3);

- подбор одинаковых полосок по цвету: «Найди аналогичную»;

- «Нарисуй пропущенную фигуру» (Рис. 4);

- дорисовывание незаконченных контуров, кругов, треугольников;

- составление разрезных картинок (см. приложение);

- конструирование из спичек, палочек и др.

Для развития буквенного гнозиса используются следующие упражнения:

- найти заданную букву среди других (после длительного и кратковременного предъявления);

- сравнить одни и те же буквы, но написанные разным шрифтом (печатным и рукописным);



- дописать букву; выделить буквы, наложенные друг на друга;
- на фоне контурных изображений найти спрятавшуюся букву (Рис. 5);
- обвести контур буквы, заштриховать ее.

2. Развитие зрительного анализа и синтеза.

3. Уточнение и расширение объёма зрительной памяти (зрительного мнестиса):

а) развитие запоминания формы предметов;

б) развитие запоминания цвета;

в) развитие запоминания последовательности и количества букв и предметов (вначале проводим работу по развитию зрительной памяти, рассматривая предметы, потом - геометрические фигуры и лишь затем - буквы).

М. А. Поваляева [27] предлагает для этого следующие задания:

- «Что изменилось?» Используется 5 – 6 картинок, одну из них незаметно убирают и просят назвать, чего не стало;

- запомнив буквы (цифры или фигуры) от 3 до 5, затем выбрать их среди других;

- зрительные диктанты «Продолжи строку» и др.

4. Формирование пространственного восприятия и представлений.

а) ориентировка в схеме собственного тела;

б) дифференциация правых и левых частей предмета;

в) ориентировка в окружающем пространстве.

М. А. Поваляева [27] рекомендует учитывать особенности и последовательность формирования пространственного восприятия в онтогенезе, психологическую структуру оптико-пространственного гнозиса и праксиса, состояние этих функций у детей с нарушением письма.

Исходным в работе является осознание детьми схемы собственного тела, определение направления в пространстве, ориентировка в окружающем «малом пространстве». Далее – определение последовательности предметов или их изображений и графических знаков. Затем изучается тема «Предлоги» (в, на, под, между и др.).

Дифференциация правой и левой частей тела включает в себя:

- поднять правую (левую) руку по заданию;
- поднять карандаш правой рукой, книгу – левой; показать правую (левую) ногу, уши, глаза; показать левой рукой правый глаз и т.д.
- показать правые (левые) части тела у человека, сидящего напротив;
- для определения направления в пространстве: вытянуть в сторону правую руку, перечислить все предметы, находящиеся с этой стороны; повернуть голову направо, наклонить к левому плечу и т.д.
- схема тела человека, стоящего напротив: лицом к детям – поднять правую руку – дети повторяют. Затем, стоя попарно друг к другу, определить сначала у себя, затем у товарища левую руку, правое плечо;
- рисование узоров и фигур по клеточкам (по образцу, под диктовку) и т.д.

На этом этапе рекомендуется также проведение работы по уточнению пространственного расположения букв:

- найти букву в ряду сходных: ШЩ ЦЩ ОЮ СО ЫИ ВЗ БВ (см. приложение);
- срисовать фигуру или букву по образцу; реконструировать (преобразовать) букву: Ы-Ь-Ъ-Б-В-З;
- реконструировать букву, изменяя пространственное расположение элементов: Р-Ь; И-Н-П; Г-Т; Л-Х; Е-Ш; Р-Я; Ы-Ы;
- определять различия сходных фигур, букв: З-В, Р-В, Ф;
- показать правильную букву среди неправильных;
- достраивание буквы или дописывание недостающих элементов.

5. Формирование речевых средств, отражающих зрительно-пространственные отношения.

6. Развитие зрительно-моторных координации.

Работа на этом этапе проводится в начале обучения. На данном этапе работы предусмотрено проведение бесед, фронтальных и индивидуальных занятий.

*3-й этап. Основной.*

*Цели и задачи:*

1. Закрепление связей между произнесением звука и его графическим изображением на письме.
2. Автоматизация смешиваемых и взаимозаменяемых букв.
3. Дифференциация смешиваемых и взаимозаменяемых букв.
  - Дифференциация гласных букв:
    - а) изолированно (написание);
    - б) в слогах и в словах;
    - в) в словосочетаниях;
    - г) в предложениях и тексте.
  - Дифференциация гласных и согласных букв:
    - а) изолированно;
    - б) в слогах и словах;
    - в) в словосочетаниях;
    - г) в предложениях и тексте.
  - Дифференциация согласных:
    - а) изолированно;
    - б) в слогах и в словах;
    - в) в словосочетании;
    - г) в предложениях и тексте.

Работа на этом этапе проводится на протяжении всего периода обучения. Во всех упражнениях на этом этапе главной целью является закрепление связи между фонемой – артикулемой – кинемой. Для контроля включаются все четыре анализатора: слуховой, зрительный, двигательный, тактильно-вибрационный.

*4-й этап. Заключительный.*

*Цели и задачи:*

1. Закрепление полученных навыков.
2. Перенос полученных знаний на другие виды деятельности.

Работа на данном этапе проводится в конце обучения.

Е. А. Логинова [20] акцентирует внимание на том, что одним из важнейших условий в организации коррекционно-педагогической работы с детьми является дифференцированный подход в выборе педагогической стратегии с каждым ребенком. В работе по преодолению дисграфии у детей с ЗПР такой подход может осуществляться на основе учета следующих факторов:

1. *Неоднородность структуры дисграфии у школьников с ЗПР.* У многих детей на первый план в структуре нарушения выступает недостаточное или дисгармоничное развитие невербальных функций, что отрицательно сказывается и на языковых возможностях детей. У других детей доминирующим в структуре нарушения письма может являться недоразвитие различных сторон речевой функциональной системы, обуславливающее нарушение формирования произвольных операций с языковыми элементами при письме. У третьих — при нарушении или, возможно, даже потенциально сохраненных структурных компонентах функциональной системы письма наблюдается значительная неполноценность самоконтроля, препятствующая успешному протеканию письма как вида целенаправленной деятельности. Учет неполноценных звеньев необходим для выработки индивидуальной педагогической стратегии в коррекции дисграфии у определенного ребенка.

2. *Степень неполноценности психических функций, входящих в структуру письма.* У школьников с дисграфией, в том числе имеющих сходные нарушения в структуре данного расстройства, степень и характер неполноценности той или иной функции не являются одинаковыми. Дифференцированный подход в организации логопедической работы с детьми предполагает учет степени несформированности психических функций и зоны их ближайшего развития.

3. *Индивидуальные психологические особенности детей.* В процессе коррекционного воздействия должны учитываться: уровень общего развития, особенности интеллектуальной деятельности, степень

самостоятельности и организованности, преобладающий фон настроения, интересы, самооценка. Большое внимание должно уделяться учету присущих каждому ребенку особенностей динамики поведения и деятельности, зависящих не только от мотивации, психосоматического состояния, своеобразия приобретенного опыта учебной деятельности, но и от свойств темперамента ребенка, его эмоциональной и общей активности (моторной, интеллектуальной, коммуникативной). В процессе логопедической работы должна учитываться степень познавательной активности школьников и характер средств, способствующих ее повышению в каждом конкретном случае.

Таким образом, анализируя современные подходы по преодолению дисграфии у детей с ЗПР мы констатируем, что коррекционно-развивающая работа должна проводиться поэтапно и включать в себя не только работу по исправлению письменной речи, но и комплекс заданий и упражнений, способствующих активизации познавательной деятельности, уточнению и расширению объема зрительной памяти, развитию зрительного восприятия, анализа и синтеза, зрительно-моторной координации. Все психолого-педагогическое сопровождение должно проводиться с ориентацией на зону ближайшего развития учащегося с ЗПР, осуществляется комплексно и может быть успешно только при совместном участии учителя-логопеда, воспитателя, дефектолога в сочетании с медикаментозной терапией по индивидуальным показаниям. При условии своевременности подобной помощи такой ребёнок сможет учиться по программе массовой школы.

## **ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ**

Проведенный нами теоретический анализ проблемы коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях

интегрированного обучения позволяет нам выделить следующие выводы и обобщения:

1. ЗПР представляет собой нарушение нормального темпа психического развития, при котором у детей отмечаются затруднения в развитии всех основных познавательных психических процессов. Страдают такие важнейшие высшие психические функции, как память, внимание, мышление, речь, а также наблюдаются нарушения в эмоционально-волевой сфере и поведении. Недостатки психического и моторного развития не могут не отразиться на формировании такой сложной функции, какой является речевая функция. Такие факторы, как неполноценность тонких форм зрительного и слухового восприятия, недостаточность планирования и выполнения сложных двигательных программ, длительность приема и переработки зрительной, слуховой и прочей информации, недостаточно сформированные пространственные представления, могут являться причиной возникновения различных форм дисграфий. Имеющиеся во многих работах сведения о нарушении письма у учащихся с ЗПР являются важными и в теоретическом и в практическом аспектах. Они свидетельствуют о большой распространенности дисграфии среди младших школьников с задержкой развития, разнообразии причин, обуславливающих это нарушение, о неоднородности его механизмов и комплексности симптоматики.

2. Причины распространенности у детей с ЗПР затруднений в овладении письмом и возникновения стойкого нарушения письма множественны, и, как правило, они сочетаются друг с другом. В качестве «пусковой» причины можно выделить недостаточную физиологическую, психологическую и социально-личностную готовность детей младшего школьного возраста к овладению сложным произвольным навыком письма. Возникновению дисграфии могут также содействовать отсутствие своевременной комплексной диагностики детей дошкольного возраста и отсутствие профилактических мероприятий, направленных на подготовку к овладению грамотой и развитие у дошкольников с ЗПР предпосылок

школьного обучения в целом, и в частности обучения письму.

3. Анализируя современные подходы по преодолению дисграфии у детей с ЗПР, мы констатируем, что коррекционно-развивающая работа должна проводиться поэтапно и включать в себя не только работу по исправлению письменной речи, но и комплекс заданий и упражнений, способствующих активизации познавательной деятельности, уточнению и расширению объема зрительной памяти, развитию зрительного восприятия, анализа и синтеза, зрительно-моторной координации. Все психолого-педагогическое сопровождение должно проводиться с ориентацией на зону ближайшего развития учащегося с ЗПР, осуществляется комплексно и может быть успешно только при совместном участии учителя-логопеда, воспитателя, дефектолога в сочетании с медикаментозной терапией по индивидуальным показаниям. При условии своевременности подобной помощи такой ребёнок сможет учиться по программе массовой школы.

## **ГЛАВА II. ПРАКТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИИ ДИСГРАФИИ У УЧАЩИХСЯ С ЗПР В УСЛОВИЯХ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ**

### **2.1. Цель, задачи, методики практического исследования на констатирующем этапе эксперимента**

Наша опытно-экспериментальная работа, посвященная проблеме устранения дисграфии у младших школьников с ЗПР, проводилась на базе на базе КГУ "Костанайская специальная школа-интернат №2 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с особыми образовательными потребностями", с детьми 2-го класса в период с 15 сентября 2017 года по 15 марта 2018 года.

Опытно-экспериментальное исследование включало в себя три этапа:

- 1) констатирующий эксперимент;
- 2) формирующий эксперимент;
- 3) контрольный эксперимент.

Процесс исследования состоял из несколько этапов.

На первом этапе осуществлялся констатирующий эксперимент в ходе которого осуществлялось знакомство с детьми, проведение их первичного обследования и выявление группы детей, в письменной речи которых преобладают ошибки оптического характера. Также было проведено обследование устной речи детей (звукопроизношение, лексический, грамматический строй, фонематический анализ и синтез, уровень развития связной речи), процесса чтения, состояние неречевых психических функций (внимание, память, мышление, зрительно-пространственные функции, конструктивный праксис и др.) На основе полученных данных были заполнены речевые карты на каждого ребенка.

На констатирующем этапе мы использовали методику исследования процесса письма по И. Н. Садовниковой [37].

Предлагались следующие задания:



- списать слова, написанные печатным и рукописным шрифтом;
- записать под диктовку строчные и прописные буквы, слоги и слова;
- списать печатный и рукописный текст;
- написать диктант;
- написать названия предметов, изображенных на картинках;
- составить и записать небольшой рассказ по сюжетной картинке.

Изучив речевые карты детей, проведя предварительное обследование их письменной речи, а также учитывая рекомендации учителя-логопеда, мы выбрали из 9 учащихся класса 4 ученика, сформировавших экспериментальную группу (2 мальчика и 2 девочки) Приложение 1, которые имели на письме большое количество ошибок:

Илона Ш. – 8,5 лет

Диана Ш. – 8,11 лет

Дима А. – 8,10 лет

Руслан Л. – 8,8 лет

Вторым этапом исследования стал формирующий педагогический эксперимент. На этом этапе были разработана и внедрена программа по коррекции дисграфии у младших школьников.

Третий этап – контрольное обследование, которое позволило определить эффективность программы по коррекции дисграфии у младших школьников. В процессе проведения диагностического исследования мы учитывали индивидуально-психологические особенности детей с ЗПР. Многие авторы В. И. Лубовский [35], Т. Е. Егорова, А. Н. Корнев [12] и др. отмечают, что у детей с ЗПР наблюдается недоразвитие познавательных психических процессов. Основные составляющие памяти — запоминание, сохранение и воспроизведение — отличаются недостаточной продуктивностью. Для процесса запоминания характерны низкая активность и целенаправленность, замедленная скорость, сниженный объем, точность и прочность запоминаемого, слабая помехоустойчивость. Процесс воспроизведения характеризуется неточностью, неполным объемом и нарушением порядка

воспринятого материала, воспроизведением несущественных деталей, затруднениями при воспроизведении логических выводов и обобщений. Неполноценность мышления, и прежде всего словесно-логического, имеет широкие проявления при ЗПР. Наиболее ярко мыслительную деятельность детей с ЗПР характеризуют инертность, низкая продуктивность и самостоятельность, неустойчивость.

В процессе деятельности дети с ЗПР испытывают большие затруднения в учете требований инструкции. Многозвеньевая инструкция создает для них дополнительные сложности, что сказывается в ошибочности действий. Дети часто нарушают последовательность работы, затрудняются в переключении с одного приема работы на другой. В процессе работы у них наблюдается выраженная быстрая истощаемость, импульсивность.

Учитывая эти особенности, в процессе проведения исследования детям давались четкие и понятные инструкции; диктанты, тексты для чтения и списывания и другие материалы были даны в соответствии с возрастом детей.

Проанализируем результаты, полученные при проверке состояния письменной речи детей.

#### *Качественный анализ результатов констатирующего эксперимента.*

*Илона Ш.* При написании диктанта и списывании часто не дописывала элементы букв, вставляла лишние элементы, допускала множественные оптические ошибки в виде замен графически сходных букв *б-д, л-м, о-а, м-т* (*желудь – «желубь», грач – «грочь», дупло – «бупло», сухими – «сухили», воду – «доду»*). Наблюдались ошибки, связанные с нарушением языкового анализа и синтеза (*лампа – «лата», зарылись в мох – «зарылись вмох», забрались в дупло – «забрались вдупло», бросился – «бролся»*), орфографические ошибки (*себе – «сибе», листьев – «листвев», сбежал – «збежал»*). При написании рассказа по картинке не выделяла границы предложений (*«Жила-была семья там жил щенок его звали Щелкунчик один раз щелкунчик збежал трое суток его небыло дома. Патом его нашли»*.)

*Диана Ш.* Во всех письменных работах наблюдалось большое количество оптических ошибок. Плохо различала буквы *х-ж, и-ш, и-у, б-д, ц-щ, л-м, о-а, п-к, ш-щ* (*сухими – «сужими», листьями – «листьями», дупло – «бупло», благодарность – «благодорность», Саие – «Соие», хорошо – «хороша»*). Допускала ошибки аграмматического характера (*шубку – «шубки», в берлоге – «в берлога»*), орфографические ошибки (*на зиму – «на зему», коза – «каза», летучие – «литучие», пошел – «пошол», накормили – «накармили»*).

*Дима А.* В письменных работах наблюдались пропуски букв (*благодарность – «благоданость», листвы – «листы», отнесли – «онесли»*) и слогов (*насекомое – «насемое»*), лишние буквы (*октябрь – «октябрь»*), слитное написание слов (*под елкой – «поделкой», без дома – «бездма»*), что говорит о наличии нарушений языкового анализа и синтеза. Оптические ошибки проявлялись в неразличении букв *ш-щ, п-т, и-ч, у-д* (*щенок – «шенок», шубку – «шдбку», спит – «стчит»*). Так же, как и у остальных детей, можно отметить большое количество орфографических ошибок.

*Руслан Л.* Письменные работы были неаккуратные, с трудно разборчивым почерком. Ребенок часто пропускал слова, буквы в словах, не дописывал окончания (*медведь – «медвдь», в норе – «в нор», узнали о поступке – «узнали о посту», бросился – «бросил», на линейке – «на леней»*). Это свидетельствует о наличии нарушений языкового анализа и синтеза. Оптические ошибки были связаны с неразличением букв *ч-и, и-ш, о-а, а-ы, ц-щ, а-и* (*дожди – «дожда», песец- «песещ», майка – «мойка», без дома – «без дама», щенка – «шенка»*). Наблюдались аграмматические ошибки (*пожелтения – «пожелтение», постель – «постели»*) и большое количество орфографических ошибок.

Ошибки артикуляторно-акустического характера не наблюдались ни у кого из детей экспериментальной группы, так как звукопроизношение у них не нарушено.

#### *Количественный анализ.*

В процессе проведенного исследования мы суммировали общее количество ошибок, допущенных детьми, и оформили полученные данные в таблице 1

Результаты изучения состояния письменной речи детей на  
констатирующем этапе

Ошибки	Оптического характера	Аграмматического характера	Фонематического характера	На почве нарушения языкового анализа и синтеза	Всего ошибок
Илона Ш.	22	0	1	10	33
Диана Ш.	31	3	0	1	35
Дима А.	41	3	3	10	57
Руслан Л.	36	3	0	12	51

Из таблицы видно, что наибольшее количество ошибок сделали в работах Дима и Руслан. Илона и Диана допустили меньше ошибок. В письменных работах всех детей преобладают ошибки оптического характера. Общее количество ошибок отображает рисунок 1.

На рисунке 2 показано качественное соотношение ошибок в работах детей.

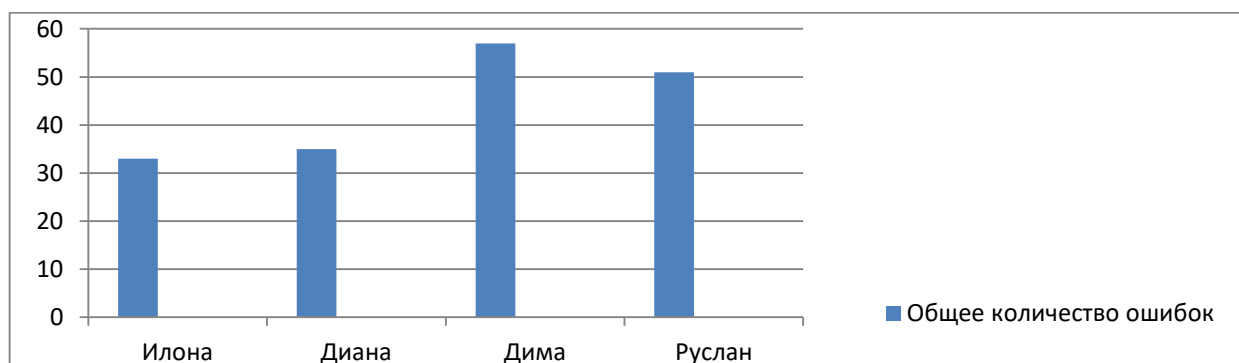


Рис. 1. Общее количество ошибок на письме, допущенных учащимися с ЗПР на констатирующем этапе

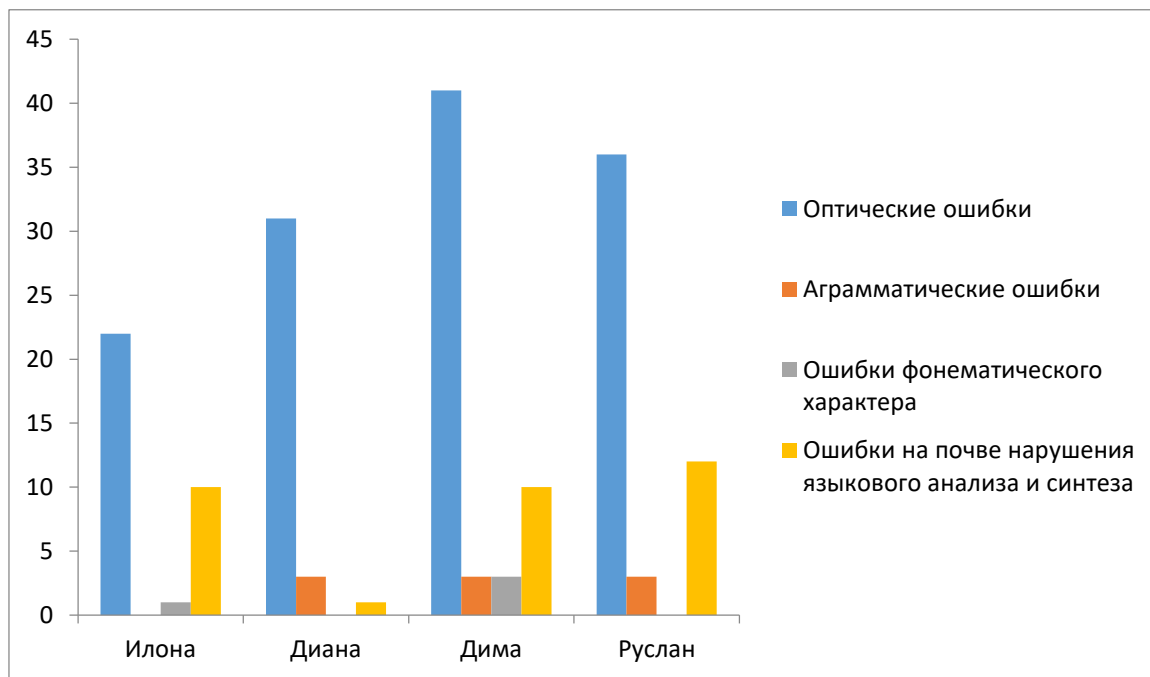


Рис. 2. Качественное соотношение ошибок допущенное учащимися с ЗПР на констатирующем этапе

Таким образом, проведенное исследование на констатирующем этапе эксперимента, согласно цели и задачам и гипотезе нашей диссертации, позволило сформировать экспериментальную группу школьников с преобладанием оптических ошибок в письменной речи. В процессе обследования мы учитывали особенности психической сферы детей с ЗПР и весь материал предъявляли в соответствии с ними. Все полученные данные были внесены нами в речевые карты детей. На их основе мы планировали и строили всю последующую коррекционную работу.

## 2.2. Программа коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения

Нами была разработана программа коррекции оптической дисграфии у младших школьников с ЗПР.

В связи с недостаточным количеством специальных общеобразовательных учреждений для детей с ЗПР часто дети данной

категории обучаются в массовой школе т.е в условиях интегрированного обучения. В наше время во многих школах отсутствуют логопункты. Однако мы считаем, что работу по предупреждению некоторых видов дисграфии (в нашем случае – оптической дисграфии) может проводить учитель начальных классов в процессе обучения (на любых уроках) и во внеурочное время воспитатель (например, на прогулках, на переменах и т. д.) под руководством логопеда.

Данная коррекционно-развивающая программа по предупреждению оптической дисграфии была апробирована на базе на базе КГУ "Костанайская специальная школа-интернат №2 для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с особыми образовательными потребностями"

*Цель* – устранение предпосылок возникновения оптической дисграфии.

*Предмет коррекции* – зрительное восприятие, ориентировка в пространстве и зрительно-моторная координация.

*Объект* – дети 8-9 лет с задержкой психического развития.

*Задачи* – развитие зрительного восприятия, развитие зрительно-моторной координации, развитие пространственной ориентировки, активизация процессов мышления, восприятия, внимания, памяти

*Форма работы* – индивидуально-групповая на общеобразовательных уроках и во внеурочное время.

*Формы индивидуальной и дифференцированной работы:*

- индивидуальные задания для самостоятельной работы, работа с рабочими тетрадями на печатной основе, индивидуальные домашние задания и т.п.;
- нелинейная конструкция на уроке: обучение всех, два параллельных процесса: самостоятельная работа учащихся и индивидуальная с отдельными учениками;

- при повторении материала применяется методика свободного выбора разноуровневых заданий (выделяется 3 варианта – уровня для самостоятельных, контрольных и практических работ).

*Уроки:* математика, чтение, русский язык, окружающий мир, рисование труд, физкультура.

*Внеурочное время:*

Прогулки, перемены, экскурсии, в группе (вместе с воспитателями)

*Продолжительность:* с сентября 2017 г. - по март 2018 г.

В разработке программы мы учитывали следующие условия, а именно: коррекционная работа должна проводиться поэтапно с опорой на принципы комплексности и системности коррекционного воздействия; последовательно в зависимости от возраста учащихся и их психофизиологических особенностей, а так же условий их обучения; упражнения должны носить развивающую направленность, содействовать развитию познавательной сферы младших школьников с ЗПР. Необходимо отметить что в коррекционном процессе должны принимать активное участие педагоги и воспитатели учебного заведения.

Личностно-ориентированный подход в программе выражается в следующих положениях:

- опора на положительные качества, подход к школьнику с ЗПР с оптимизмом и доверием;
- просьбы, стимулирующие добрые дела;
- организация успеха в учебе;
- показ положительных примеров;
- проявление доброты, внимания, заботы;
- внушение уверенности;
- реализация потребностей в игре;
- удовлетворение потребности в самореализации;
- похвала, присуждение награды.

Основными разделами коррекционной работы являются следующие: психотерапевтическая работа с ребенком, медикаментозное лечение и психолого-педагогические мероприятия. Каждый из них имеет свою специфику, но есть и общие принципы, на которых должен основываться весь комплекс мероприятий. Некоторые из них приводим ниже.

– *Единство диагностики и коррекции.* Коррекционно-развивающая работа по предупреждению оптической дисграфии проводится после диагностики уровня развития зрительного восприятия, ориентации в пространстве и зрительно-моторной координации, так как данные обследования определили направления коррекционно-развивающей работы. А также по завершению коррекционно-развивающей работы проводится итоговое обследование зрительного восприятия, пространственной ориентации и зрительно-моторной координации с целью выявления уровня развития этих функций и определения направлений дальнейшей коррекционно-развивающей работы.

– *Учёт «зоны ближайшего развития» (по Л. С. Выготскому).* В нашей программе процесс развития зрительного восприятия, ориентации в пространстве и зрительно-моторной координации осуществляется постепенно с учётом ближайшего уровня развития данных функций, то есть каждое последующее задание немного сложнее предыдущего.

– *Учёта возрастнo-психологических и индивидуальных особенностей ребёнка.* Задания в нашей программе предлагаются с учётом возраста детей, особенностей их психического развития (в отличие от детей с нормальным темпом психического развития – даётся больше времени на выполнение задания, повторяется инструкция, на начальных этапах – помощь (обучающая)).

– *Активного привлечения социального окружения к участию в коррекционной работе.* Наша программа рассчитана на взаимодействие педагога, психолога, логопеда и воспитателя.

Формы работы определяются целями занятий, для которых характерно



сочетание как традиционных методов и приемов, так и применение информационно - коммуникационных технологий (создание презентаций к урокам, работа на интерактивной доске, использование различных обучающих программ, использование ресурсов Интернет и т.д.). Традиционные методы, используемые на занятиях, обогащаются игровыми ситуациями.

В программу по устранению оптической дисграфии у учащихся с ЗПР за основу нами была взята методика Е.В.Мазановой, А.Н.Корнева, М.А.Поваляевой, Р.И.Лалаевой, Е.А.Логиновой, В.А.Ковшикова.

Коррекционно-развивающая работа в соответствии с методиками включала в себя несколько этапов, с содержанием которых предлагаем ознакомиться ниже.

#### *1-й этап. Организационный.*

На этом этапе нами было проведено первичное, а затем вторичное, более углубленное обследование детей. Были выявлены особенности устной и письменной форм речи детей, а также состояние других психических функций. Особенное внимание мы обращали на состояние зрительных процессов (зрительное восприятие, зрительная память, зрительный гнозис, анализ и синтез, пространственные представления и др.). На основе полученных данных были заполнены речевые карты и разработан индивидуальный план работы с каждым учеником.

#### *2-й этап. Подготовительный.*

Данный этап включал в себя задания, игры и упражнения по следующим направлениям:

##### 1. Развитие зрительного восприятия и узнавания предметов.

У всех детей экспериментальной группы зрительное восприятие было на низком уровне, они испытывали трудности при выполнении заданий с сенсорными эталонами: цвет, форма, размер и величина предметов. В связи с этим учащимся предлагались следующие упражнения: «Соедини линиями пары предметов одинакового цвета», «Прочитай названия предметов и зачеркни лишний по цвету предмет в каждой группе», «Назови и обведи все

предметы, похожие на квадрат (треугольник, прямоугольник, овал)», «Нарисуй рядом с каждым предметом соответствующую геометрическую форму», «Сравни пары предметов по величине. Запиши ответ с помощью слов уже - шире, длиннее - короче, больше - меньше и т.д.», «Расставь цифры от 1 до 4 рядом с предметами в порядке их увеличения», «Узнай изображение по фрагменту», «Найти теневое и контурное изображение предмета» и другие. Некоторые дети затруднялись определить положение предметов в пространстве, а также ориентироваться в схеме собственного тела. Поэтому данный этап потребовал длительной работы с каждым учеником. Содержание работы для каждого ребенка было примерно одинаковым. Детям также были предложены задания на развитие восприятия расположения изолированных букв и их элементов в пространстве, дифференциацию оптически сходных букв («Дорисуй букву», «Найди буквы, написанные неправильно», задания с «зашумленными» предметами и буквами). Игры и упражнения данного раздела программы представлены в Приложении 2.

2. Развитие зрительного анализа и синтеза; уточнение и расширение объёма зрительной памяти. Предлагались следующие задания:

- «Что изменилось?» Используется 5 – 6 картинок, одну из них незаметно убирают и просят назвать, чего не стало;

- запомнив буквы (от 3 до 5), затем выбрать их среди других; то же упражнение проводится с фигурами;

- зрительные диктанты «Продолжи строку» и др.

3. Формирование пространственного восприятия и представлений.

На данном этапе мы учитывали особенности и последовательность формирования пространственного восприятия в онтогенезе, психологическую структуру оптико-пространственного гнозиса и праксиса, состояние этих функций у детей с нарушением письма.

Начиналась работа с развития ориентировки в схеме собственного тела. Мы использовали такие упражнения, как «Назови и запиши части тела человека», «Дорисуй портрет», «Какие предметы нарисованы справа, а какие

слева от девочки?». Затем проводились упражнения на дифференциацию правой и левой частей тела:

- поднять правую (левую) руку по заданию;
- поднять карандаш правой рукой, книгу – левой; показать правую (левую) ногу, уши, глаза; показать левой рукой правый глаз и т.д.
- показать правые (левые) части тела у человека, сидящего напротив;
- для определения направления в пространстве: вытянуть в сторону правую руку, перечислить все предметы, находящиеся с этой стороны; повернуть голову направо, наклонить к левому плечу и т.д.
- схема тела человека, стоящего напротив: лицом к детям – поднять правую руку – дети повторяют. Затем, стоя попарно друг к другу, определить сначала у себя, затем у товарища левую руку, правое плечо;
- рисование узоров и фигур по клеточкам (по образцу, под диктовку) и т.д.

После этого давались задания на развитие ориентировки в окружающем пространстве, определение последовательности предметов («Назови, кто находится наверху, а кто внизу девочки», «Дорисуй картину по инструкции», «Определи, где находится мяч по отношению к лавочке» и т.д.).

Обучение ориентировке в окружающем пространстве было тесно связано с темой «Предлоги» (в, на, под, между и др.).

Проводились также упражнения по уточнению пространственного расположения букв: «Найти букву в ряду сходных», «Срисовать фигуру (или букву) по образцу», «Реконструировать (преобразовать) букву», «Определить различия сходных фигур, букв» и др.

4. Развитие зрительно-моторной координации. Занятия включали в себя такие упражнения: «Соедини предметы сверху вниз непрерывными линиями», «Обведи контурные изображения предметов (геометрических фигур)», «Дорисуй предметы (геометрические фигуры)» и т.п.

### *3-й этап. Основной.*

На основном этапе работы по преодолению оптической дисграфии у учащихся при помощи различных игр и упражнений закреплялись связи

между звуками и их графическими изображениями на письме (буквами). Дети учились дифференцировать на письме оптически сходные гласные и согласные буквы, различение которых у них вызывало трудности (о-а, и-у, и-ш, б-д, н-к, м-л, ш-щ, ц-щ, и-ц и др.). Начинались занятия с дифференциации изолированных букв, затем букв, входящих в слоги, слова, фразы и предложения. В заключении полученные навыки ученики закрепляли на материале текстов, насыщенных дифференцируемыми буквами. Во всех упражнениях на этом этапе главной целью являлось закрепление связи между фонемой – артикулемой – кинемой.

Однако логопедические занятия были направлены не только на исправление оптических ошибок на письме. Они содержали в себе задания, способствующие преодолению других видов дисграфии, проявляющихся в письменных работах детей, а именно, аграмматической дисграфии и дисграфии, возникшей на почве нарушения языкового анализа и синтеза, а также дизорфографии. Эти задания предполагали работу над частями слова (окончание, приставка, суффикс, корень), согласованием слов в роде, числе и падеже, словообразованием и словоизменением и др. Они включали в себя также различные загадки, ребусы, кроссворды, головоломки и другие задания на развитие речи, мышления, внимания и воображения.

#### *4-й этап. Заключительный.*

Главной целью данного этапа являлось закрепление у детей полученных навыков в письменной речи. Эта работа проводилась преимущественно на материале текстов различной степени сложности, в виде диктантов и списывания, а также на материале деформированных текстов. Полученные знания были перенесены на другие виды деятельности детей.

#### *Качественный анализ результатов формирующего эксперимента.*

*Диана Ш.* Практически во всех работах учащейся наблюдались орфографические и оптические ошибки. На подготовительном этапе ребенок довольно хорошо справлялся с предлагаемыми заданиями, особенно успешно выполнял упражнения с формой предметов и на ориентировку в схеме тела,

поэтому вскоре был начат следующий этап работы. Однако на занятиях, включающих в себя более сложные задания (на дифференциацию смешиваемых на письме букв, слоговой анализ и синтез, словообразование и словоизменение и т.п.) девочка испытывала затруднения, нуждалась в помощи педагога и довольно быстро утомлялась. Повышению продуктивности работы способствовал соревновательный момент, который повышал интерес ребенка к выполнению заданий и скорость их выполнения, а также разнообразные красочные иллюстрированные наглядные материалы.

Диана хорошо справлялась с заданиями на различение дифференцируемых букв изолированно и в слогах, составление слов с ними, однако дифференцировать слова, содержащие в себе эти буквы, она затруднялась. При списывании на первых занятиях девочка допускала оптические, акустические и орфографические ошибки, на последующих занятиях ошибок становилось меньше. Ребенок без затруднений выполнял задания, где было необходимо вставить пропущенные буквы, оптически сходные между собой; слуховые диктанты так же были написаны успешно.

Девочка успешно составляла словосочетания и предложения из предложенных слов, а также текст из имеющихся предложений, но при самостоятельном составлении рассказа испытывала трудности, не могла придумать продолжение текста. С большим трудом давалось выполнение упражнений на образование новых слов при помощи приставок и суффиксов.

*Илона Ш.* На занятиях часто была вялой, пассивной, быстро утомлялась, отказывалась от выполнения заданий. Вследствие соматической озлобленности девочка пропустила несколько занятий, поэтому материал был усвоен недостаточно.

На начальном этапе работы ребенок был заинтересован в выполнении заданий, хорошо справлялся с ними, но в письменных работах допускал ошибки оптического и акустического характера, а также орфографические.

На следующем этапе Илона хорошо справлялась с заданиями на различение изолированных букв (о – а, и – у, и – ш), а также с упражнениями,

где было необходимо вставить пропущенную букву. Упражнения же, где нужно было найти ошибку в слове, исправить деформированные слова и деформированный текст учащаяся выполняла с трудом.

*Дима А.* На занятиях проявлялась гиперактивность, ребенок часто отвлекался, был очень невнимательным, иногда проявлял агрессию по отношению к педагогу и сверстникам, отказывался от работы. Выполняя задания, мальчик торопился, невнимательно читал текст заданий, был неаккуратным.

Дима хорошо выполнял задания на различение цветов, геометрических форм и на развитие зрительно-моторной координации, допуская при этом незначительные орфографические ошибки.

В начале работы мальчик был активен и занимался с интересом, быстро выполнял задания. Он хорошо справлялся с заданиями на сходство и различие букв, сходных по начертанию; правильно вставлял пропущенные буквы в словах. При исправлении деформированных слов иногда допускал оптические ошибки. Наблюдались ошибки, связанные с неразличением букв п - т, и - ш, у - и и др., дописывал лишние элементы букв. Написание слухового диктанта было немного затруднительно из-за невнимательности ребенка. Мальчик успешно разгадывал ребусы и кроссворды.

К концу занятий Дима уставал и отказывался от работы, отвлекался сам и отвлекал других школьников. В работах наблюдается большое количество орфографических ошибок.

*Руслан Л.* На уроках ребенок сосредоточенно работал, не отвлекался, был старательным и аккуратным, но быстро утомлялся и просил время для отдыха, при возникновении затруднений обращался за помощью к педагогу. У мальчика были выявлены нарушения ориентировки в пространстве и в схеме собственного тела, зеркальное изображение букв, часто он подбирал предлоги неправильно по значению, затруднялся при помощи них обозначить расположение в пространстве того или иного предмета, поэтому в логопедической работе был сделан акцент на исправление данного нарушения.

В письменных работах Руслан допускал орфографические и оптические ошибки, неправильно использовал предлоги, пропускал буквы и слова, не дописывал их. Затруднительна была классификация слов в зависимости от содержащейся в них буквы занятия, составление словосочетаний прилагательное + существительное, вставка пропущенных букв; ребенок плохо выделял границы слов и предложений. Остальные задания практически не вызвали затруднений и были выполнены ребенком хорошо.

Необходимо отметить, что участники нашей экспериментальной работы — это дети, оставшиеся без попечения родителей. Поэтому в коррекционный процесс необходимо включение воспитателей, которые во внеурочное время должны продолжать данную работу, без сотрудничества учителя и воспитателя успех в коррекции недостижим. Основываясь на своем опыте работы, мы считаем, что воспитателей необходимо информировать обо всех результатах исследований и обсудить их с ними. Воспитатели должны знать цели коррекции, ближайшие и отдаленные, ожидаемый результат и предполагаемые сроки коррекционной работы. Основная задача воспитателей — закрепление навыков, усвоенных ребенком в процессе обучения. Необходимо создать в группе спокойную, удобную для чтения обстановку. В течение дня должно быть выделено время для чтения с таким расчетом, чтобы это было удобно детям. Нередко от воспитателей требуется помощь при выполнении домашних заданий, данных учителями. Очень важно отмечать каждый, даже незначительный, успех ребенка похвалой или поощрением. Следует предостерегать воспитателей от попыток стимулировать активность ребенка, сравнивая его с другими учениками, которые учатся лучше. Это не помогает, а, наоборот, закрепляет у ребенка сниженную самооценку и подавляет активность.

Таким образом, главной целью формирующего эксперимента было преодоление у младших школьников оптической дисграфии и нарушений познавательных психических процессов, вызывающих ее. В своей работе мы успешно использовали методику Е.В.Мазановой, включающую в себя четыре

основных этапа работы, каждый из которых содержал в себе отдельные направления работы и осуществлялся посредством различных заданий и упражнений. Игровые приемы, красочный наглядный материал и соревновательный фактор помогали заинтересовать детей и активизировать их работу, а повторение и закрепление материала способствовали лучшему его усвоению.

Таким образом, на формирующем этапе эксперимента нами была разработана и внедрена программа коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения. В разработке, которой мы учли следующие условия, а именно: коррекционная работа должна проводиться поэтапно с опорой на принципы комплексности и системности коррекционного воздействия; последовательно в зависимости от возраста учащихся и их психофизиологических особенностей, а также условий их интегрированного обучения; упражнения должны носить развивающую направленность, содействовать развитию познавательной сферы младших школьников с ЗПР. Необходимо отметить что в коррекционном процессе должны принимать активное участие педагоги, логопеды, дефектологи, медики и воспитатели учебного заведения.

### **2.3. Эффективность использования программы коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения**

Контрольный эксперимент нашей исследовательской работы проводился в марте 2018 года. Его цель – выявление эффективности коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения. Участвовали в эксперименте те же 4 младших школьника с ЗПР, с которыми был проведен констатирующий и формирующий эксперименты.

Контрольный эксперимент строился на той же методике, что и первичная диагностика, с использованием дидактического материала, аналогичного



материалу, использованному на диагностическом этапе. Он осуществлялся на индивидуальных занятиях во второй половине дня. Контрольный этап включал в себя списывание печатного и рукописного текста, написание диктанта, текста по памяти и названия картинок, письменное составление небольшого рассказа по сюжетной картинке и ряд других заданий.

Количественный анализ результатов контрольного эксперимента представлен в таблице 2.

Таблица 2

Количественный анализ письменных работ детей на этапе контрольного эксперимента

Имя	Оптические ошибки	Аграмматические ошибки	Фонематические ошибки	Ошибки на почве нарушения языкового анализа и синтеза	Общее количество ошибок
Илона Ш.	7	1	1	3	12
Диана Ш.	10	1	0	1	12
Дима А.	9	2	1	4	16
Руслан Л.	11	3	1	5	20

Сравнивая результаты, представленные в этой таблице, и результаты констатирующего эксперимента, можно отметить заметное уменьшение количества ошибок в работах детей. Наибольшее количество ошибок сделали

в работах Дима и Руслан, наименьшее - Илона и Диана. Общее количество допущенных детьми ошибок отображает рисунок 3.

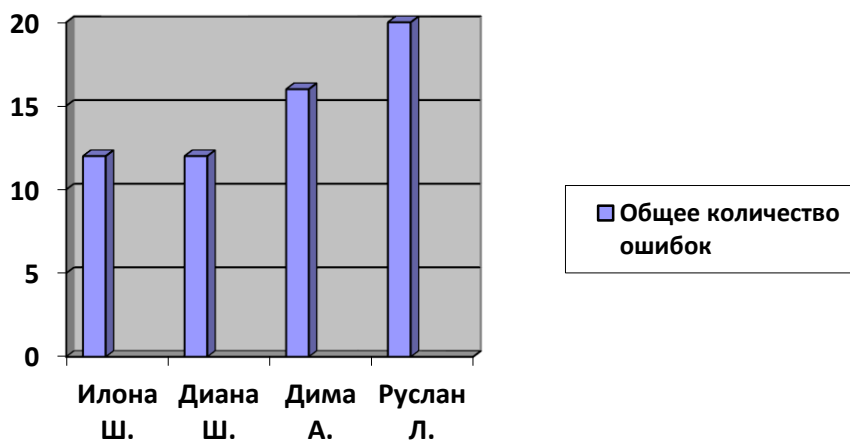


Рис. 3. Общее количество ошибок на письме, допущенных учащимися с ЗПР на контрольном этапе

Качественный анализ результатов работы показал наличие у всех четырех учащихся с ЗПР положительной динамики в преодолении оптической дисграфии.

У *Илоны* заметно улучшилось состояние письменной речи, количество оптических ошибок значительно уменьшилось, в письменных работах наблюдались лишь единичные случаи аграмматических и фонематических ошибок. Количество ошибок на почве нарушения языкового анализа и синтеза сократилось в три раза. Диктант и изложение Илона написала абсолютно без ошибок. Девочка стала хорошо ориентироваться в схеме собственного тела и в окружающем пространстве, что способствовало устранению на письме ошибок, связанных с неправильным расположением элементов в пространстве. Также она научилась сравнивать и обобщать предметы по различным признакам.

*Диана* также показала хорошие результаты. Количество оптических ошибок уменьшилось более чем в три раза по сравнению с результатом, показанным девочкой на констатирующем этапе. Фонематические ошибки полностью отсутствовали, а аграмматические и ошибки на почве нарушения

языкового анализа и синтеза были единичными. Состояние процесса списывания значительно улучшилось в сравнении с состоянием его на диагностическом этапе. Рассказ по картинке теперь был написан намного лучше и практически не содержал в себе ошибок.

Письменные работы *Димы* на контрольном этапе исследования содержали в себе ошибки, однако их количество уменьшилось практически в 3 раза и сократилось до 16 ошибок, из которых 9 оптических; уменьшилось и количество ошибок языкового анализа и синтеза. Намного успешней, чем ранее, был написан рассказ по сюжетной картинке и изложение, словарный запас заметно расширился.

Письменные работы *Руслана* говорят о том, что он также хорошо усвоил материал логопедических занятий и научился различать оптически сходные буквы, хотя этот навык и не доведен еще полностью до автоматизма. Мальчик допускал оптические ошибки, но тут же исправлял их, и их количество уменьшилось до 11. Количество ошибок, связанных с нарушением языкового анализа и синтеза сократилось в 2 раза. Связная речь ребенка значительно улучшилась, он научился составлять рассказ по картинке, употребляя распространенные предложения, стал четко выделять их границы.

Нами был проведен сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов, который показал эффективность проведенной логопедической работы. Сравнительный анализ состояния письменной речи представлен в таблице 3 и рисунке 4.

Сравнительные результаты состояния процесса письма на констатирующем и контрольном этапах

Таблица 3

Имя учащегося	Общее количество ошибок	
	Констатирующий эксперимент	Контрольный эксперимент
Илона Ш.	33	12

Диана Ш.	35	12
Дима А.	57	16
Руслан Л.	51	20

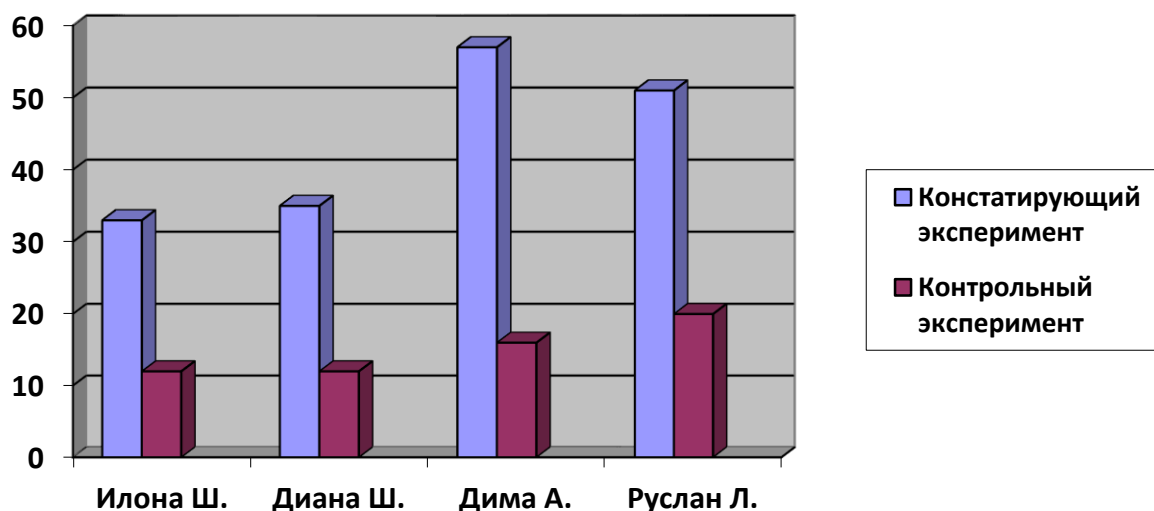


Рис. 4. Сравнительные результаты общего количества ошибок на письме, допущенных учащимися с ЗПР на начало и конец экспериментального исследования

Приводим также результаты проделанной работы по преодолению оптической дисграфии, которые отражены в таблице 3 и рисунке 5.

Таблица 4

Сравнительные результаты количества ошибок на оптическую дисграфию, допущенных учащимися с ЗПР на начало и конец экспериментального исследования

Имя учащегося	Количество оптических ошибок	
	Констатирующий этап	Контрольный этап
Илона Ш.	22	7
Диана Ш.	31	10
Дима А.	41	9
Руслан Л.	36	11

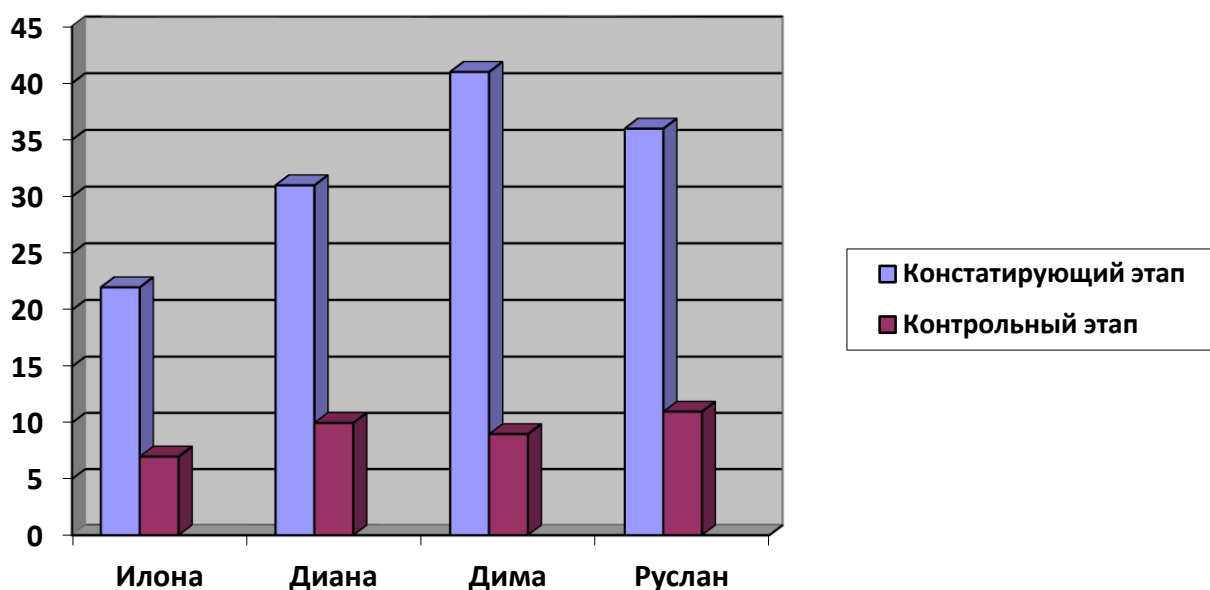


Рис. 5. Сравнительные результаты количества ошибок на оптическую дисграфию, допущенных учащимися с ЗПР на начало и конец экспериментального исследования

Таким образом, результаты контрольного эксперимента говорят о значительном улучшении состояния процесса письма у детей экспериментальной группы. Программа коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения способствует преодолению оптической формы дисграфии и других видов нарушений процесса письма, а также активизирует познавательную деятельность учащихся ЗПР. Это подтверждает, что систематическая коррекционно-развивающая работа в условиях интегрированного обучения значительно улучшает состояние письменной речи детей с ЗПР, что, в свою очередь, ведет к повышению успеваемости школьников по другим учебным предметам школьной программы.

## ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Проведенное исследование на констатирующем этапе эксперимента, согласно цели и задачам и гипотезе нашей диссертации, позволило

сформировать экспериментальную группу школьников с преобладанием оптических ошибок в письменной речи. В процессе обследования мы учитывали особенности психической сферы детей с ЗПР и весь материал предъявляли в соответствии с ними. Все полученные данные были внесены нами в речевые карты детей. На их основе мы планировали и строили всю последующую коррекционную работу.

На формирующем этапе эксперимента нами была разработана и внедрена программа коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения. К особенностям разработанной нами программы можно отнести следующее: коррекционная работа должна проводиться поэтапно с опорой на принципы комплексности и системности коррекционного воздействия; последовательно в зависимости от возраста учащихся и их психофизиологических особенностей, а также условий их интегрированного обучения; упражнения должны носить развивающую направленность, содействовать развитию познавательной сферы младших школьников с ЗПР. Необходимо отметить что в коррекционном процессе должны принимать активное участие педагоги, логопеды, дефектологи, медики и воспитатели учебного заведения.

Результаты контрольного эксперимента говорят о значительном улучшении состояния процесса письма у детей экспериментальной группы. Программа коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения способствует преодолению оптической формы дисграфии и других видов нарушений процесса письма, а также активизирует познавательную деятельность учащихся ЗПР. Это подтверждает, что систематическая коррекционно-развивающая работа в условиях интегрированного обучения значительно улучшает состояние письменной речи детей с ЗПР, что, в свою очередь, ведет к повышению успеваемости школьников по другим учебным предметам школьной программы.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ЗПР представляет собой сложное нарушение, при котором наблюдается темповое отставание психического развития ребенка и его качественное своеобразие по сравнению с нормой. Это нарушение служит причиной того, что дети с большим трудом овладевают письмом и чтением, часто смешивают буквы, сходные по начертанию или обозначающие оппозиционные фонемы, сложные по составу гласные.

Речевая активность детей с ЗПР характеризуется бедностью словарного запаса, существенными трудностями в овладении грамматическим строем речи, нарушениями монологической речи, своеобразием словообразовательной системы языка.

Таким детям нужно больше времени для приема и переработки зрительной, слуховой и прочей информации. Одной из особенностей восприятия таких детей является то, что сходные качества предметов воспринимаются ими как одинаковые. У детей недостаточно сформированы пространственные представления: ориентировка в направлениях пространства осуществляется на уровне практических действий, затруднено восприятие перевернутых изображений, возникают трудности при пространственном анализе и синтезе ситуации.

Все перечисленные выше нарушения могут служить основой для возникновения у детей с ЗПР оптической и других видов дисграфии.

Дисграфия представляет собой частичное нарушение процесса письма, проявляющееся в стойких, повторяющихся ошибках, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе письма. Выделяют пять основных видов дисграфии: акустическую, артикуляторно-акустическую, оптическую, аграмматическую и дисграфию на почве нарушения языкового анализа и синтеза.

Оптическая дисграфия связана с недоразвитием зрительного гнозиса,

анализа и синтеза, пространственных представлений и проявляется в виде замен графически сходных букв, зеркального написания букв, пропусков элементов букв и их неправильного расположения.

Поэтому детям с ЗПР целесообразно оказывать комплексную психолого–педагогическую помощь, включающую индивидуальный подход учителя при обучении, индивидуальные занятия с логопедом, психологом, дефектологом в сочетании с медикаментозной терапией по индивидуальным показаниям. При условии своевременности подобной помощи такой ребёнок сможет учиться по программе массовой школы, в условиях интегрированного обучения.

Практическая часть нашего исследования включала в себя констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты. На констатирующем этапе мы исследовали состояние устной и письменной речи детей с ЗПР, а также неречевых психических функций. За основу на этом этапе была взята методика И.Н.Садовниковой, которая использовалась затем и в контрольном эксперименте.

Проведенное исследование на констатирующем этапе эксперимента, позволило нам сформировать экспериментальную группу младших школьников с ЗПР с преобладанием оптических ошибок в письменной речи. В процессе обследования мы учитывали особенности психической сферы детей с ЗПР и весь материал предъявляли в соответствии с ними. Все полученные данные были внесены нами в речевые карты детей. На их основе мы планировали и строили всю последующую коррекционно-развивающую работу.

На формирующем этапе эксперимента нами была разработана и внедрена программа коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения. В разработке, которой мы учли следующие условия, а именно: коррекционная работа должна проводиться поэтапно с опорой на принципы комплексности и системности коррекционного воздействия; последовательно в зависимости от возраста



учащихся и их психофизиологических особенностей, а также условий их интегрированного обучения; упражнения должны носить развивающую направленность, содействовать развитию познавательной сферы младших школьников с ЗПР. Необходимо отметить что в коррекционном процессе должны принимать активное участие педагоги, логопеды, дефектологи, медики и воспитатели учебного заведения.

На контрольном этапе нами был проведен сравнительный анализ результатов констатирующего и формирующего экспериментов, который показал эффективность программы коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения и значительное улучшение состояния письменной речи детей.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что занятия, проведенные в рамках формирующего эксперимента, привели к положительным результатам по коррекции дисграфии у учащихся с задержкой психического развития в условиях интегрированного обучения, способствовали активизации познавательной деятельности у учащихся.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи решены, гипотеза подтвердилась.

## Список литературы

1. Аристова Т. А., Архипова Г. А. и др. Коррекция нарушений письменной речи: Учебно-методическое пособие /Под ред. Н. Н. Яковлевой. – СПб.: СПбАППО, 2004. – 172 с.
2. Астапов В. М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии. – М., 1994.
3. Бекшиева З. И. Коррекция письменной речи у школьников / З. И. Бекшиева. – Ростов н/Д: Феникс, 2009. – 318 с.
4. Белякова Л. И. Онтогенез речевой деятельности: норма и патология. Монографический сборник. /М., 2005. –
5. Визель Т. Г. Нарушения чтения и письма у детей дошкольного и младшего школьного возраста: учеб. -метод. пособие /Т.Г. Визель. – М.: АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2005. – 127с.
6. Волкова Л. С., Селиверстов В. И. и др. Хрестоматия по логопедии. Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений. / Под ред. Л. С. Волковой и В. И. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997.
7. Волоскова Н. Н. Формирование графо-моторного компонента письма у учащихся начальных классов// Письмо и чтение: трудности обучения и коррекция: Учебное пособие/ под общ. ред. канд. пед. наук, доцента О.Б. Иншаковой. – М: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: МОДЭК, 2001
8. Гонеев А. Д. Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ А. Д. Гонеев, Н. И. Лифинцева, Н. В. Ялпаева; Под ред. В. А. Сластенина. – 3-е изд., перераб. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 272с.
9. Ефименкова Л. Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов: пособие для логопеда /Л.Н. Ефименкова. — М.: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2006. — 335 с.: ил. — (Коррекционная педагогика).

10. Ефименкова Л. Н., Мисаренко Г. Г. Организация и методы коррекционной работы логопеда на школьном логопункте. Пособие для логопеда. М., «Просвещение», 1991.
11. Ефименкова Л. Н., Садовникова И. Н. Исправление и предупреждение дисграфии у детей. М., «Просвещение», 1972. 206с.
12. Коваленко О. М. Коррекция нарушений письменной речи у учащихся младших классов общеобразовательной школы: учеб. - метод. пособие / О. М. Коваленко. – М.: АСТ: Астрель; Владимир: ВКТ, 2008. – 157, [3] с. – (Библиотека логопеда).
13. Корнев А. Н. Дислексия и дисграфия у детей. – СПб., 1995.
14. Кукушин В. С. Логопедия в школе. Ростов н/Д, 2004.
15. Лалаева Р.И., Бенедиктова Л.В. Нарушение чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция — Ростов н/Д: «Феникс», СПб: «Союз», 2004. – 224 с. (Серия «Коррекционная педагогика»)
16. Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В., Зорина С. В. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 304с.
17. Лалаева Р. И. Нарушения речи у детей с задержкой психического развития. – СПб., 1992.
18. Лебедева П. Д. Коррекционная логопедическая работа со школьниками с задержкой психического развития: Пособие для учителей и логопедов. СПб.: КАРО, 2004.
19. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. – М., 1968.
20. Логинова Е.А. Нарушения письма. Особенности их проявления и коррекции у младших школьников с задержкой психического развития: Учебное пособие / Под ред. Л. С. Волковой. — СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2004. - 208 с.
21. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. — 680 с.

22. Логопедия: Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. фак. пед. вузов/ Под ред. Л. С. Волковой: в 5 кн. – М.: гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Кн. IV: Нарушения письменной речи: Дислексия. Дисграфия. – 304с.
23. Мазанова Е. В. Логопедия. Оптическая дисграфия: Комплект тетрадей по коррекционной логопедической работе с детьми, имеющими отклонения в развитии. Тетрадь № 5. —М.: ООО «АКВАРИУМ БУК», К.: «Дом печати — ВЯТКА», 2004. — 72 с, ил.
24. Мазанова Е. В. Логопедия. Преодоление нарушений чтения и письма. Изд-во «Гном и Д», 2006.
25. Никашина Н. А. Устранение недостатков произношения и письма у младших школьников// Недостатки речи у учащихся начальных классов массовой школы/ под ред. Левиной Р.Е. - М.: Просвещение, 1965. - с. 46-66.
26. Парамонова Л. Г. Дисграфия. Диагностика, профилактика, коррекция: - СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2006. – 128с.
27. Поваляева М. А. Профилактика и коррекция нарушение письменной речи: качество образования: учебное пособие / М. А. Поваляева. – Ростов н/Д: Феникс: 2006. 158с.
28. Поваляева М. А. Справочник логопеда. – Ростов н/Д: Феникс, 2007.
29. Правдина О. В. Логопедия. – М.: Просвещение, 1973.
30. Садовникова И. Н. Коррекционное обучение школьников с нарушениями чтения и письма. Пособие для логопедов, учителей, психологов дошкольных учреждений и школ различных типов. — М.: АРКТИ, 2005. — 400 с: ил.
31. Садовникова И. Н. Нарушения письменной речи у младших школьников: Кн. для учителя. – М.: Просвещение, 1983. – 111с.
32. Садовникова И. Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. / М. 2005.
33. Слепович Е. С. Формирование речи у дошкольников с задержкой

- психического развития: Кн. для учителя. — Мн.: Нар. асвета, 1989. — 64 с.
34. Слепович Е. С. Исправление речи у детей. — М.: Нар. асвета, 1983. — 63с.
35. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ Л. И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова и др.; Под ред. Н. М. Назаровой. — 3-е изд., испр. — М.: Издательский центр «Академия», 2004. — 400с.
36. Специальная психология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др.; Под ред. В. И. Лубовского. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 464с.
37. Спирина Л. Ф., Ястребова А. В. Учителю о детях с нарушениями речи. М., «Просвещение», 1976.
38. Справочник школьного логопеда / М. М. Аманатова, Н. Г. Андреева, О. М. Тосуниди. — Изд. 2-е. — Ростов н/Д: Феникс, 2010. — 318с. — (Библиотека логопеда).
39. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии. М., 1989.
40. Чиркина Г. В. Методы обследования речи детей. М., 2005.
41. Шалимов, В.Ф. Клиника интеллектуальных нарушений / В.Ф. Шалимова. — М.: Издательский центр «Академия», 2012. — 112 с.
42. Шаповалова, О.Е. Особенности эмоционального развития умственно отсталых школьников: монография / О.Е. Шаповалова. — М.: МГПУ, 2012. — 183 с.
43. Шехтер М. С. Зрительное опознание. Закономерности и механизмы. — М., 1981.
44. Шибаева, Н.М. Некоторые пути повышения познавательной активности умственно-отсталых учащихся на уроках развития речи / Н.М. Шибаева // Дефектология. — 2011. — №6. — С. 34-38.
45. Шипицына, Л.М. Необучаемый ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушениями интеллекта / Л.М. Шипицына. —

Издательство «Дидактика-Плюс», 2002. -259 с.

46. Шиф, Ж.И. Особенности умственного развития учащихся вспомогательной школы / Ж.И. Шиф. – М., Просвещение, 2009. – 200 с.

47. Шкляр, Н.В. Коррекция и развитие эмоциональной сферы умственно отсталых младших школьников / Н.В. Шкляр // Начальная школа. – 2013. – № 8. – С. 71-73.

48. Шкляр, Н.В. Психологические особенности развития эмоциональной сферы младших школьников с нарушением интеллекта / Н.В. Шкляр // Начальная школа. – 2013. – № 10. – С. 69-72.

49. Ястребова, А.В. Содержание и приемы коррекции нарушения устной и письменной речи у учащихся вспомогательной школы / А.В. Ястребова, Т.П. Бессонова // Дефектология. – 2012. – № 3. – С. 14-19.

50. Яссман, Л.В. Основы детской психопатологии / Л.В. Яссман, В.Н. Данюков. – М.: Олимп: ИНФРА-М, 2010. – 253 с.

51. British Medical Association. Road Transport and Health. British Medical Association, 1997

52. Brownson R., E. Baker, R. Housemann, L. Brennan, and S. Bacak. "Environmental and policy determinants of physical activity in the United States." American Journal of Public Health. December, 2001, Vol. 91, No. 12

53. Hoehner, C.M., L.K. Brennan, R.C. Brownson, S.L. Handy, and R. Killingsworth. "Opportunities for Integrating Public Health and Urban Planning Approaches to Promote Active Community Environments." American Journal of Health Promotion. September/October 2003, Vol. 18, No. 1

54. Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. <http://www.trepsy.net/>

55. Официальный сайт общественной организации инвалидов «Перспектива». <http://publicpost.ru/>

56. Словари и энциклопедии на Академике. – Режим доступа: [http://official.academic.ru/11227/%D0%9B%D0%B8%D1%86%D0%BE\\_%D1%81\\_%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0](http://official.academic.ru/11227/%D0%9B%D0%B8%D1%86%D0%BE_%D1%81_%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0)

%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%BC%D0%B8\_%D0%B2%D0%BE%D0%B7%D0%BC%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8F%D0%BC%D0%B8\_%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D1%8F

57. Русская школа Гештальта. Режим доступа: <http://gestalt-taganrog.ru/articles/deprivatio1.shtml>

58. Файловый архив студентов Stud Files. – Режим доступа: <http://www.studfiles.ru/preview/5772832/page:30/>

59. Инфопедия для углубления знаний. – Режим доступа: <http://infopedia.su/8xa88b.html>

60. Электронный научный журнал «Международный студенческий научный вестник». – Режим доступа: <http://www.scienceforum.ru/2013/10/2339>

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

### Характеристика экспериментальной группы

Ф.И.О.	Пол	Дата рожден.	Возраст	Заключение психоневр.	Сост. зрения
<b>Руслан Р.</b>	<b>М.</b>	<b>15.12.96</b>	<b>8,8</b>	<b>ЗПР конст. хар-ра</b>	<b>-0,25дптр</b>
<b>Дима А.</b>	<b>М.</b>	<b>15.11.96</b>	<b>8,10</b>	<b>ЗПР соматог. хар-ра</b>	<b>-1 дптр</b>
<b>Илона Ш.</b>	<b>Ж.</b>	<b>27.03.97</b>	<b>8,5</b>	<b>ЗПР конст. хар-ра</b>	<b>Норма</b>
<b>Диана Ш</b>	<b>Ж.</b>	<b>06.10.96</b>	<b>8,11</b>	<b>ЗПР констит. хар-ра</b>	<b>Норма</b>
Александр Б.	М.	04.09.97	8,7	Норма	Норма
Светлана Ж.	Ж.	14.10.97	8,11	Норма	Норма
Николай Х.	М.	21.07.97	8,1	Норма (после болезни)	-0,75дптр
Антонина Р.	Ж.	27.04.97	8,4	Норма	Норма
Ирина З.	Ж.	30.09.97	8,11	Норма (после болезни)	- 0,25 дптр



## Игры и упражнения на развитие восприятия величины

### «Великан и гном».

Детям предлагается найти картинки с изображением вещей великана (картинки с предметами большого размера) и гнома (картинки с изображением предметов меньшего размера).

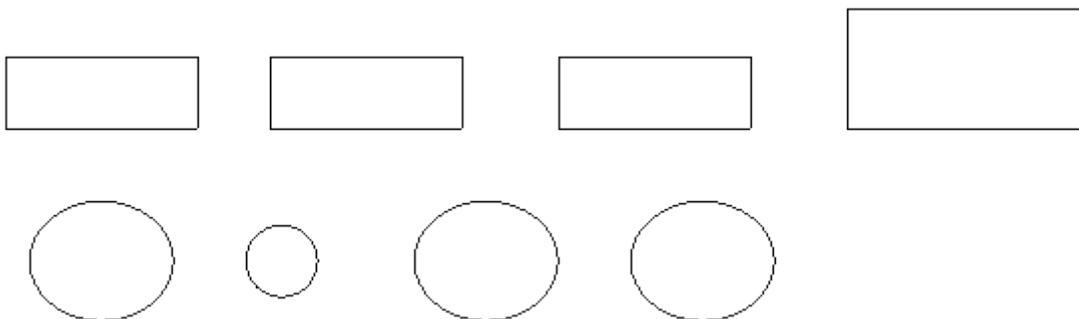
### «Три медведя».

Проводится так же, как и предыдущая игра, только добавляются предметы среднего размера.

### «Матрёшки».

Нужно выстроить матрёшек по росту. Затем на рисунке подписать номер каждой матрёшки.

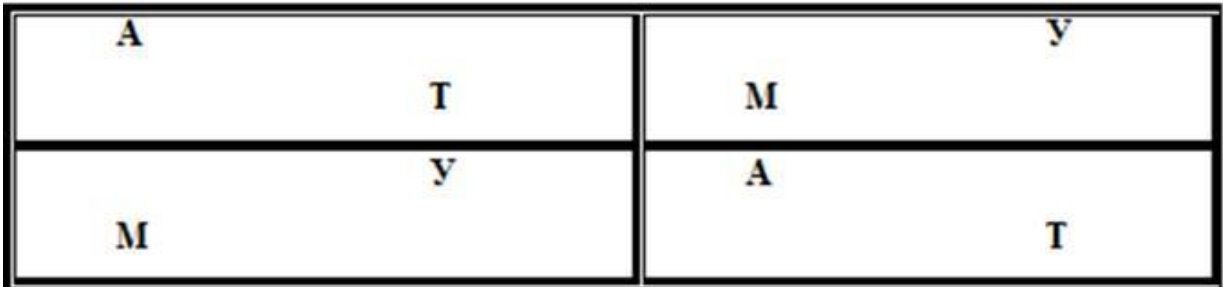
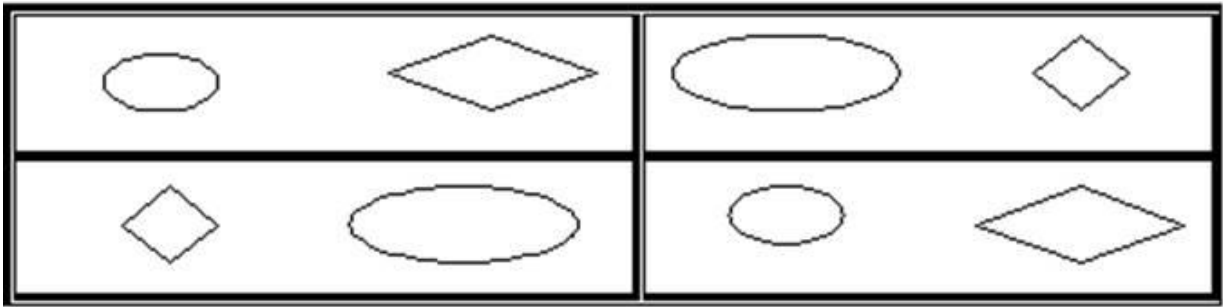
### «Четвёртый лишний».



Среди 4 фигур нужно найти лишнюю (по размеру) и вычеркнуть её (закрасить, обвести, заштриховать).

### «Лото».

Правила игры те же, что и в настоящем лото, только на брусках не точки, а большие и маленькие геометрические фигуры.



«На прогулке».

Из картона изготавливается набор фигурок лыжников разного роста и набор лыж разной длины. Нужно подобрать каждому лыжнику подходящие лыжи.

«Ателье».

Раздаются выкройки платьев разных размеров и прямоугольники из бумаги. Дети должны правильно разместить выкройки на бумаге, обвести их карандашом и вырезать. После этого можно предложить подобрать платья для бумажных кукол разной величины.

«Красная Шапочка».

На карточке наклеиваются изображения Красной Шапочки, Серого Волка и домика. Ребёнку даются полоски разной длины и предлагается выбрать для Красной Шапочки такую дорожку, по которой можно было бы быстрее дойти до бабушкиного домика, опередив Волка.

### Развитие восприятия формы

«Что это?».

Учитель или один из учащихся даёт описание геометрической фигуры. Остальные должны узнать и назвать эту фигуру.

«На что это похоже?».

Дети в классе, на улице, на картинке должны найти предметы, похожие на круг, овал, треугольник, прямоугольник, квадрат и т. д..

«Кто больше».

Игра аналогична предыдущей. Учитывается количество предметов, названных каждым ребёнком.

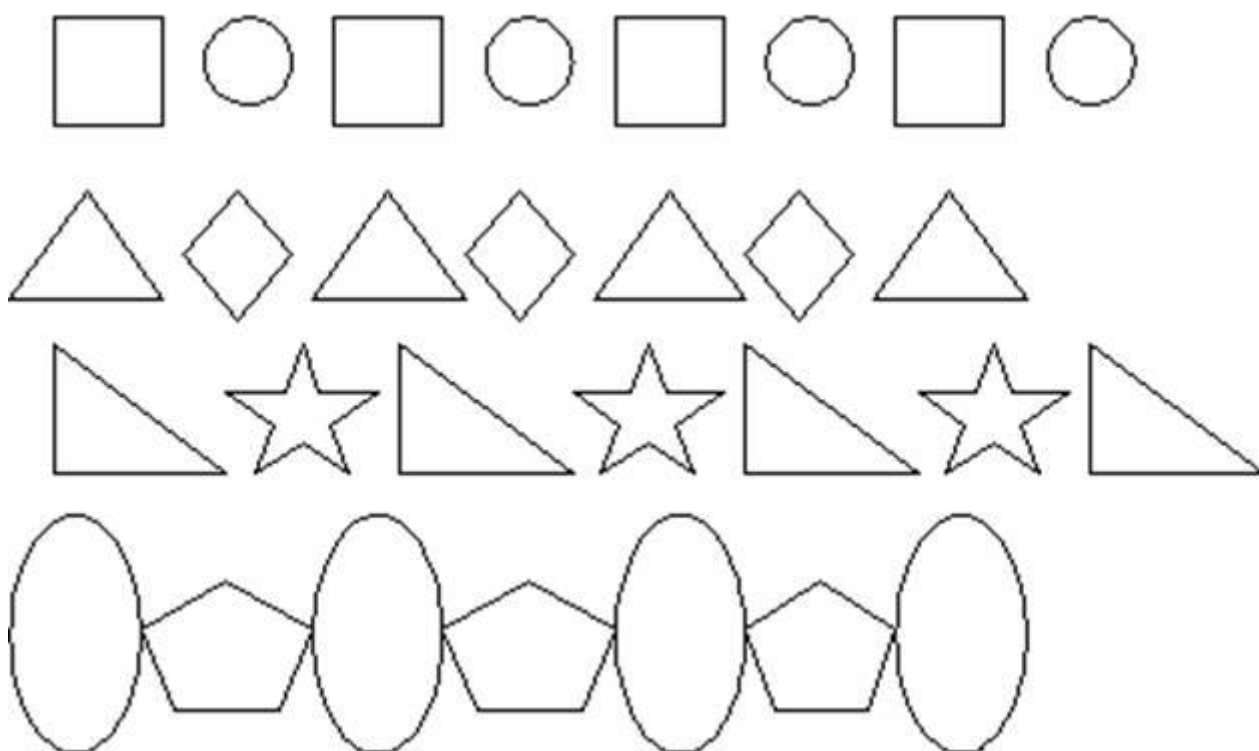
«Конструктор».

Из разных геометрических фигур нужно собрать изображение какого-либо предмета.

«Сосчитай».

Нужно назвать из каких геометрических фигур состоит рисунок и сосчитать их

-



-

«Чем отличаются»

У каждого ребёнка по две геометрические фигуры (буквы, цифры). Ученик должен рассказать, чем одна фигура отличается от другой.

«Огородники».

Соревнуются две команды детей. Одной команде нужно собрать все овощи круглой формы, а другой – все овощи овальной формы. Побеждает команда, справившаяся с заданием быстрее и без ошибок.

«Геометрическое лото».

У каждого ребёнка несколько карточек, на которых нарисовано по две геометрические фигуры. Дети должны составить карточки так, чтобы все одинаковые фигуры соединились.

«Четвёртый лишний».

На доске или на парте четыре геометрические фигуры. Дети должны найти фигуру, отличающуюся от других по форме.

## Развитие целостности восприятия

### «Мозаика».

Из отдельных элементов дети должны собрать весь рисунок, геометрическую фигуру, букву, цифру.

### «Мастерская».

Детям предлагается среди нескольких осколков найти тот который откололся от вазы.

### «Забывчивый художник».

Раздаются картинки с изображением предметов, животных, у которых отсутствует какая-либо деталь. Детям предлагается дорисовать недостающую часть.

### «Что в корзинке?».

На картинке изображена корзинка, полная фруктов или овощей. Дети по частям предметов должны догадаться, что лежит в корзинке.

## Упражнения на развитие избирательности восприятия

### «Рисунки Хрюши».

Детям предлагается узнать, что нарисовал Хрюша (рисунки с разными «помехами»: зачёркнутое изображение, заштрихованное и т. д.).

### «Прятки».

Детям раздаются картинки с изображениями нескольких животных, наложенных друг на друга. Нужно найти всех животных.

### «Найди отличия».

Детям предлагается найти отличия на двух практически одинаковых картинках.

## Упражнения на развитие пространственной ориентировки

### № 1. Физминутки.

На одной ноге постой-ка,  
Будто ты солдатик стойкий.  
Ногу левую – к груди,  
Да смотри – не упади.  
А теперь постой на левой,  
Будто ты солдатик смелый.

От зелёного причала

Оттолкнулся теплоход, раз, два,  
Он назад шагнул сначала раз, два,  
А потом шагнул вперёд, раз, два  
И поплыл, поплыл по речке,  
Набирая полный ход.

Руки в стороны – в полёт  
Отправляем самолёт,  
Правое крыло вперёд,  
Левое крыло вперёд.  
Раз, два, три, четыре –  
Полетел наш самолёт.

А теперь насос включаем,  
Воду из реки качаем.  
Влево – раз, вправо – два.  
Потекла ручьём вода.  
Раз, два, три, четыре –  
Хорошо мы потрудились.

## № 2 Игры.

### «Прятки».

Выбирается ведущий. Педагог вместе с другими детьми прячут какой-либо предмет. Ребёнок должен найти его, ориентируясь на подсказки (вправо, влево и т. п.) остальных.

### «В магазине».

На столе расставлены различные предметы (товар). Дети по очереди «покупают»: называют предмет и его соседей (с указанием их взаиморасположения). Если ребёнок правильно назвал стороны, то он получает свою покупку. Выигрывает тот, кто «купил» больше предметов.

### «Угадай-ка».

Ведущий загадывает предмет. Остальные дети должны его найти. Подсказки: ведущий с помощью предлогов указывает месторасположение предмета (например: «этот предмет лежит НА столе, ПОД книгой...»).

### «Новоселье».

Педагог предлагает детям расставить мебель в новой квартире. Обязательно: употребление слов, обозначающих пространственные отношения.

### «Муха».

На игровом поле (3x3) находится фишка или магнит, если поле расчерчено на доске. «Муха» перемещается с одной клетки на другую по командам «вверх», «вниз», «вправо» и «влево».

Исходное положение «мухи» – центральная клетка. По мере усложнения задания осуществляется переход от работы с опорой на игровое поле к работе в умозрительном плане.

№ 3. Упражнения, организующие учебную деятельность.

«Рабочее место».

Педагог: «Положите перед собой учебник. На учебник положите тетрадь. Справа от учебника положите пенал» (инструкция меняется в зависимости от учебного предмета).

Это упражнение также развивает дисциплинированность.

**Развитие мелкой моторики и координации движений**

«Дорожки».

Детям предлагается провести линию по середине дорожки, не отрывая карандаша и не съезжая с дорожки.

