

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»

(наименование)

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

(код и наименование направления подготовки)

Дошкольная дефектология

(направленность (профиль))

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Педагогические условия профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

Обучающийся

М.В. Гришина

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. пед. наук, доцент Е.А. Сидякина

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2023

## Аннотация

В бакалаврской работе рассматривается решение актуальной проблемы профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Целью работы является теоретическое обоснование и экспериментальная проверка эффективности педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

В ходе работы решаются следующие задачи: осуществить анализ педагогической и логопедической литературы по проблеме исследования; выявить уровень выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи; разработать и апробировать педагогические условия профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи; определить динамику выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (27 наименований), 3 приложений. Для иллюстрации текста используется 16 таблиц, 1 рисунок. Текст бакалаврской работы изложен на 56 страницах. Общий объем работы с приложениями – 63 страницы.

## Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретическое изучение проблемы профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	8
1.1 Психолого-педагогические основы профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	8
1.2 Характеристика педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	19
Глава 2 Экспериментальное исследование реализации педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	24
2.1 Выявление уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	24
2.2 Реализация педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	38
2.3 Выявление динамики уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	47
Заключение.....	53
Список используемой литературы.....	55
Приложение А Список детей экспериментальной группы .....	57
Приложение Б Результаты на констатирующем этапе эксперимента....	58
Приложение В Результаты на контрольном этапе эксперимента.....	61

## Введение

В последние годы все более актуальной становится проблема школьной неуспеваемости детей. Педагоги и специалисты дошкольного образования все чаще поднимают вопрос о необходимости повышения качества подготовки детей к школе, проведения профилактических мероприятий с целью предупреждения возможных трудностей обучения детей в школе.

Овладение письменной речью – это одна из самых сложных умственной деятельности, требующая конкретной степени сформированности многих психических функций ребенка:

- слуховой дифференциации звуков;
- правильного их произношения, языкового анализа и синтеза;
- развития лексико-грамматической стороны речи;
- зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений.

«Дети с тяжелыми нарушениями речи являются особой группой дошкольников с несформированными предпосылками для обучения письменной речи и чтению. Данные исследователей А.П. Вороновой, Р.И. Левиной, доказывают, что дети с тяжелыми нарушениями речи не имеют полной готовности к овладению школьными навыками по ряду параметров, например, как низкий уровень развития речи.

По мнению ученых, несформированность устной речи и тех психических функций, которые обеспечивают овладение данными процессами, характерных для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи, вызывают затруднения на разных этапах овладения письменной речью. Если в дошкольном возрасте какая-либо из функций отстает в развитии, то в школе у ребенка будут специфические ошибки на письме и при чтении.

Важно распознать таких детей еще в дошкольном возрасте, чтобы как можно раньше начать с ними профилактическую работу» [13].

Проблемой нарушений письма или дисграфии занимались А.П. Воронова, Г.А. Каше, А.Н. Корнев, Р.И. Лалаева, Л.Г. Парамонова, И.Н. Садовникова.

Эффективная профилактика, своевременное выявление дисграфии чрезвычайно важно для разработки системы работы педагогов, коррекции этих нарушений по предупреждению дизорфографии и школьной дезадаптации в целом.

Предупреждение нарушения письма – одно из приоритетных направлений деятельности педагога в условиях дошкольного образовательного учреждения. Ребенок с дисграфией, поступая в школу, испытывает большие трудности в обучении. При этом сохраняется негативная тенденция отсутствия преемственности в работе специалистов и педагогов детских садов и школ.

«Анализ педагогической литературы и педагогического опыта позволил определить противоречие между существующим вниманием к проблеме профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи и недостаточной разработанностью педагогических условий, которые обеспечивают эффективность данного процесса в дошкольных образовательных организациях» [13].

Исходя из актуальности данной проблемы сформулирована тема исследования: «Педагогические условия профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи».

Проблема исследования: каковы педагогические условия профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи в дошкольных образовательных организациях?

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Объект исследования: процесс профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Предмет исследования: педагогические условия профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Гипотеза исследования состоит в предположении, что профилактика дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи будет наиболее эффективна при следующих педагогических условиях:

- отобраны профилактические упражнения с учетом показателей уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- включены профилактические упражнения в совместную деятельность детей и воспитателя и индивидуальную работу учителя-логопеда с детьми;
- реализован индивидуальный подход с учетом уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

В соответствии с целью и гипотезой поставлены следующие задачи:

1. Осуществить анализ педагогическую и логопедическую литературу по проблеме исследования.
2. Выявить уровень выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.
3. Разработать и апробировать педагогические условия профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.
4. Определить динамику выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Теоретико-методологической основой исследования являются:

- исследования в области коррекционно-педагогической работы с детьми 6-7 лет с тяжелым нарушением речи (Г.И. Жаренкова, Р.Е. Левина, Н.А. Никашина, Л.Ф. Спирина);
- исследования в области выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи (А.П. Воронова, Г.А. Каше, А.Н. Корнев, Р.И. Лалаева, И.Н. Садовникова, Л.Г. Парамонова).

Методы исследования:

- теоретические (по анализ психолого-педагогической, логопедической литературы по исследуемой проблеме; систематизация, обобщение, анализ полученных данных);
- эмпирические (констатирующий, формирующий и контрольный этапы педагогического эксперимента);
- методы обработки результатов (количественный и качественный анализ экспериментальных данных).

Экспериментальная база исследования: детский сад №56 «Красная гвоздика» городского округа Тольятти. В исследовании принимали участие 10 детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Новизна исследования: определены педагогические условия профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что в работе охарактеризованы уровни развития дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Практическая значимость данной работы определяется возможностью использования материалов исследования в практической деятельности учителей-логопедов, воспитателей по профилактике дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

**Структура бакалаврской работы.** Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (27 наименований), 3 приложений. Для иллюстрации текста используется 16 таблиц, 1 рисунок. Основной текст бакалаврской работы изложен на 56 страницах.

# **Глава 1 Теоретическое изучение проблемы профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи**

## **1.1 Психолого-педагогические основы профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи**

«Тяжелые нарушения речи – это стойкие специфические отклонения формирования всех компонентов речевой системы (лексического компонента, грамматического строя речи, фонематических процессов, звукопроизношения, просодики), отмечающихся у детей при сохранном слухе и нормальном интеллекте» [19].

«Основным критерием отнесения речевого нарушения к группе тяжелых, является невозможность ребенка осваивать программу массового образовательного учреждения (дошкольного и школьного) без специальной логопедической помощи» [15].

«Поскольку тяжелые нарушения речи представляют собой системное недоразвитие речевой функции, степень нарушений определяется исходя их уровневой характеристики речи детей с общими нарушениями речи, детально описанной Р.Е. Левиной и Т.Б. Филичевой. К тяжелым нарушениям речи при этом относят нарушения, описанные в классификации указанных авторов как первый и второй уровни речевого развития» [25].

«Первый уровень речевого развития характеризуется отсутствием словесных средств общения или ограниченным их развитием в тот период, когда у нормально развивающихся детей речь оказывается уже полностью сформированной. У детей с первым уровнем речевого развития активный словарь состоит из небольшого количества нечетко произносимых обиходных слов, звукоподражаний и звуковых комплексов. Слова и их заменители употребляются для обозначения лишь конкретных предметов и действий, при этом используются они в самых разных значениях. Дети широко пользуются паралингвистическими средствами общения – жестами,



мимикой. В речи отсутствуют морфологические элементы для передачи грамматических отношений. Речь детей на первом уровне малопонятна для окружающих и имеет жесткую ситуативную привязанность.

При втором уровне речевого развития речевая активность детей несколько возрастает. Появляется фразовая речь, однако фраза остается искаженной в фонетическом и грамматическом отношении. Словарь более разнообразный. В спонтанной речи детей уже отмечаются различные лексико-грамматические разряды слов: существительные, глаголы, прилагательные, наречия, местоимения, некоторые предлоги и союзы. Дети могут ответить на вопросы по картинке, связанные с семьей, с знакомыми явлениями окружающего мира, но они не знают многих слов, обозначающих части тела, животных и их детенышей, одежду, мебель, профессии.

Характерным остается резко выраженный аграмматизм. Понимание обращенной речи остается неполным, так как многие грамматические формы различаются детьми недостаточно» [1].

«Речь детей со вторым уровнем речевого развития часто кажется малопонятной из-за грубого нарушения звукопроизношения и слоговой структуры слов» [11].

«Тяжесть речевой патологии оказывает значимое негативное влияние на развитие всех высших психических функций (восприятие, внимание, память), познавательной сферы и мышления. Особенно страдают процессы формирования произвольности и осознанности высших психических функций. Интеллектуальная недостаточность является вторичной в структуре дефекта у детей с тяжелыми нарушениями речи, так как нарушение развития интеллектуальной сферы образуется вследствие недоразвития компонентов речи. Внимание детей с речевыми нарушениями характеризуется неустойчивостью, трудностями включения, концентрации, переключения и распределения. Объем внимания у детей с тяжелыми нарушениями речи сужен, для них характерно быстрое забывание материала, особенно вербального, снижение активной направленности внимания и памяти.

Произвольность мнемических процессов и удержания внимания не формируется в нормативные сроки, то есть к старшему дошкольному возрасту» [27].

«Дети с тяжелыми нарушениями речи демонстрируют недоразвитие основных мыслительных операций (сериации, классификации, абстрагирования, обобщения). Им легче выполнять задания не по словесной инструкции, а по наглядному образцу» [22].

«Отличительной особенностью детей с тяжелыми нарушениями речи являются двигательные расстройства. Моторная сфера таких детей характеризуется отставанием в развитии. Дети неловки, неуклюжи, их движения характеризуются импульсивностью и хаотичностью, часто встречаются синкинезии. Наибольшие трудности возникают при выполнении движений по словесной инструкции. Часто встречается недостаточная координация пальцев кисти руки, недоразвитие мелкой моторики» [6].

Трудоспособность детей вместе с вербальной патологией находятся на низком уровне в сравнении с возрастной нормой, дети быстро устают, из-за чего воздерживаются от прохождения задания. Помимо этого, им свойственна длительная «вработываемость», то есть вхождение в работу после озвучивания упражнений и заданий. Заинтересованность вначале была к заданию, но быстро пропала, а мотивирование на выполнение заданий не успело сформироваться, поэтому дети оставляют задания невыполненными в самом начале.

«В литературе отмечено, что особенности речевой деятельности отражаются на формировании у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер» [8].

«В отношении развития сенсорной сферы, вероятно, более логично говорить об обратной причинно-следственной связи. Первоначально именно нарушения сенсорного восприятия и обработки информации препятствуют формированию полноценной речевой функции, которая позже, в свою очередь, начинает ограничивать сенсорный и сенсомоторный опыт ребенка.

Память детей с тяжелыми нарушениями речи также характеризуется рядом своеобразных особенностей. При относительной сохранности смысловой памяти у детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития проявляется в специфических особенностях мышления. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными по возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением» [27].

«У детей с тяжелыми речевыми расстройствами отмечаются отклонения в эмоционально-волевой сфере. Детям присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками. У детей с тяжелыми нарушениями речи отмечаются трудности формирования саморегуляции и самоконтроля, так как важным условием формирования этих процессов является нормальный уровень речевого развития» [8].

«Общее недоразвитие речи сочетается с рядом неврологических и психопатологических синдромов. Наиболее часто встречаются:

- гипертензионно-гидроцефалический;
- церебрастенический синдром;
- синдром двигательных расстройств.

Гипертензионно-гидроцефалический проявляется:

- в нарушениях умственной работоспособности, произвольной деятельности и поведения детей;
- в быстрой истощаемости и пресыщаемости любым видом деятельности;
- в повышенной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности.

Дети жалуются на головные боли и головокружение. В некоторых случаях у них может отмечаться приподнято-эйфорический фон настроения с проявлениями дурашливости и благодушия.

Церебрастенический синдром – проявляется в виде повышенной нервно-психической истощаемости, эмоциональной неустойчивости, в виде нарушений функций активного внимания и памяти. В одних случаях синдром сочетается с проявлениями гипервозбудимости, в других – с преобладанием заторможенности, вялости, пассивности.

Синдром двигательных расстройств характеризуется изменением мышечного тонуса, нерезко выраженными нарушениями равновесия и координации движений, недостаточностью дифференцированной моторики пальцев рук, несформированностью общего и орального праксиса. Выявлено наличие у данной группы детей характерных нарушений познавательной деятельности» [20].

Из тяжелых речевых патологий чаще всего встречаются алалия, афазия, риноплалия, дизартрия. К тяжелым патологиям речи можно отнести также заикания. Обычно, сюда относят заикание, сочетающееся с общим недоразвитием речи.

«Алалия – глубокая несформированность речевой функции, обусловленная органическим повреждением речевых зон коры головного мозга. При алалии недоразвитие речи носит системный характер, имеет место нарушение всех ее компонентов – фонетико-фонематического и лексико-грамматического. В отличие от афазии, при которой имеет место утрата ранее наличествовавшей речи, алалия характеризуется изначальным отсутствием или резким ограничением экспрессивной или импрессивной речи. Таким образом, об алалии говорят в том случае, если органическое повреждение речевых центров произошло во внутриутробном, интранатальном или раннем (до 3-х лет) периоде развития ребенка» [15].

«В настоящее время в логопедии пользуется классификация алалии по Р.И. Лалаевой, согласно которой выделяют:

- экспрессивную (моторную) алалию
- импрессивную (сенсорную) алалию
- смешанную (сенсомоторную или мотосенсорную алалию с преобладанием нарушения развития импрессивной или экспрессивной речи).

В основе возникновения моторной формы алалии лежит раннее органическое поражение коркового отдела речедвигательного анализатора. В этом случае у ребенка не развивается собственная речь, однако понимание чужой речи остается сохранным» [21].

«Сенсорная алалия проявляется при поражении коркового отдела речеслухового анализатора (центра Вернике, задней трети верхней височной извилины). При этом нарушается высший корковый анализ и синтез звуков речи и, несмотря на сохранный физический слух, ребенок не понимает речь окружающих» [15].

«Афазия отличается от алалии приобретенным характером нарушений. Она также может быть моторной или сенсорной и возникает вследствие тяжелой черепно-мозговой травмы, нейроинфекции или интенсивного психологического стресса в том возрасте, когда начальные формы речевой деятельности уже сформированы, то есть после первых трех лет жизни ребенка.

Влияние нарушения речевого развития на всю личность ребенка настолько велико, что дети с тяжелыми нарушениями речи не могут обучаться в типовых дошкольных учреждениях и школах и требуют системной специальной коррекции как первичного, так и вторичных дефектов развития» [15].

«Под дисграфией (графо – пишу, дис – расстройство) понимается частичное специфическое нарушение процесса письма, обусловленное недоразвитием (распадом) высших психических функций, осуществляющих процесс письма в норме» [2].

«Дисграфия может наблюдаться как у детей, так и у взрослых. В последнем случае сформированный навык письма частично нарушается или полностью утрачивается в связи с органическим поражением определенных отделов коры головного мозга (травмы, опухоли, нарушения мозгового кровообращения). Чаще всего у детей поражение или недоразвитие соответствующих отделов коры бывает связано с патологией беременности или родов у матери.

Симптоматика дисграфии проявляется в стойких и повторяющихся ошибках в процессе письма:

- искажения и замены букв;
- искажение звукослоговой структуры слова;
- нарушения слитности написания отдельных слов в предложении;
- аграмматизмы на письме» [5].

Данные ошибки допускаются там, где написание слов, казалось бы, не вызывает никаких затруднений. Это является основной особенностью данных ошибок.

Создание учеными разных групп дисграфий объясняется разнообразием патогенетических факторов и разных механизмов нарушения письменной речи:

«Л.Г. Парамонова выделяет три вида дисграфии:

- акустическую,
- оптическую,
- моторную (в основе лежит учет первично нарушенного анализатора).

При акустической дисграфии отмечается недифференцированность слухового восприятия, недостаточное развитие звукового анализа и синтеза. Частыми являются замены букв, обозначающих звуки, сходные по артикуляции и звучанию, смешения и пропуски, а также отражение неправильного звукопроизношения на письме.

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, имеет место зеркальное письмо, когда слова, буквы, элементы букв пишутся справа налево.

Моторная дисграфия характеризуется трудностями движения руки во время письма, нарушением связи моторных образов звуков и слов со зрительными образами» [23].

«А.П. Воронова выделила следующие виды дисграфии:

- дисграфия на почве акустической агнозии и дефектов фонематического слуха;
- дисграфия на почве расстройств устной речи;
- дисграфия на почве нарушения произносительного ритма;
- дисграфия при моторной и сенсорной афазии;
- оптическая дисграфия [15].

Рассмотрим каждый вид.

«Дисграфия на почве акустической агнозии и дефектов фонематического слуха. При этом виде списывание сохранно. Физиологическим механизмом дефекта является нарушение ассоциативных связей между зрением и слухом, наблюдается пропуски, перестановки, замены букв, а также слияние двух слов в одно, пропуски слов. В основе этого вида лежит недифференцированность слухового восприятия звукового состава слова, недостаточность фонематического анализа» [15].

«Дисграфия на почве расстройств устной речи. По мнению М.Е. Хватцева, она возникает на почве неправильного звукопроизношения. Чем более тяжелым является нарушение произношения, тем грубее и разнообразнее ошибки письма» [15].

«Дисграфия на почве нарушения произносительного ритма. В результате расстройства произносительного ритма на письме появляются пропуски гласных, слогов, окончаний. Ошибки могут быть обусловлены

либо недоразвитием фонематического анализа и синтеза, либо искажениями звуко-слоговой структуры слова» [15].

«Оптическая дисграфия. Вызывается нарушением или недоразвитием оптических речевых систем в головном мозге. Нарушается формирование зрительного образа буквы, слова. При литеральной дисграфии у ребенка нарушается зрительный образ буквы, наблюдаются искажения и замены изолированных букв. При вербальной дисграфии написание изолированных букв является сохранным, однако с трудом формируется зрительный образ слова, ребенок пишет слова с грубыми ошибками» [15].

«При оптической дисграфии, ребенок не различает сходные графически рукописные буквы: «п-н», «п-и», «с-о», «и-ш», «л-м».

Дисграфия при моторной и сенсорной афазии проявляется в заменах, искажениях структуры слова, предложения и обуславливается распадом устной речи вследствие органического поражения головного мозга» [17].

«Наиболее обоснованной является классификация дисграфий, в основе которой лежит несформированность определенных операций процесса письма (разработана Р.Е. Лалаевой)» [11].

«Артикуляторно-акустическая дисграфия. В основе ее лежит отражение неправильного произношения на письме, опора на неправильное проговаривание» [11].

«Ребенок пишет так, как произносит. «Проявляется в заменах, пропусках букв, соответствующих заменам и пропускам звуков в устной речи. Чаще всего наблюдается при дизартрии, ринопалии, дислалии полиморфного характера. Иногда замены букв на письме остаются и после того, как они устранены в устной речи» [11].

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-щ», «ц-т», «ц-с»). Этот вид дисграфии проявляется и в неправильном обозначении мягкости согласных на письме вследствие нарушения дифференциации твердых и мягких согласных («письмо», «лубит», «лижа»). Частыми ошибками являются замены гласных даже в ударном положении, например, «о-у» (тума – «точа»), «е – и» (лес – «лис»)) [11].

«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» [15].

«Дисграфия из-за нарушения языкового анализа и синтеза. В основе которой заложено нарушение различных форм языкового анализа и синтеза, деления предложений на слова, слогового и фонематического анализа и синтеза. Несформированность языкового анализа и синтеза прослеживается на письме в искажениях структуры слова и предложения. Наиболее сложной формой языкового анализа является фонематический анализ. Из-за этого особенно распространенными при этом виде дисграфии будут искажения звукобуквенной структуры слова» [9].

«Наиболее характерны следующие ошибки:

- пропуски согласных при их стечении;
- пропуски гласных;
- перестановки букв;
- добавление букв;
- пропуски, добавления, перестановка слогов» [11].

«Неправильность деления предложений на слова при этом виде дисграфии проявляется в слитном написании слов, а именно предлогов, с другими словами, отдельное написание слова, отдельное написание приставки и корня слова» [3].

«Аграмматическая дисграфия. Она связана с недоразвитием грамматического строя речи (морфологических, синтаксических обобщений). Этот вид дисграфии может проявляться на уровне слова, словосочетания, предложения и текста» [16].

«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» [10].

«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»).

Оптическая дисграфия связана с недоразвитием зрительного гнозиса, анализа и синтеза, пространственных представлений и проявляется в заменах и искажениях букв на письме» [11].

«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» [5].

«В практике же логопедической работы чаще всего приходится иметь дело со смешанной формой дисграфии, в основе которой лежит несформированность не одной, а сразу двух или нескольких операций письма, что значительно усложняет общую картину нарушения. Дисграфия у детей с нормальным интеллектом может вызывать различные отклонения в формировании личности, определенные психические наслоения» [4].

«Таким образом, нарушения письма составляют значительный процент среди других нарушений речи, отмечаемых в начальной школе. Дисграфия является серьезным препятствием в овладении учащимися школьной программой. Коррекция нарушения письма требует длительного времени, поэтому необходимо как можно раньше предотвратить дисграфию у детей для успешного овладения ими письменной речью» [14].

## **1.2 Характеристика педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи**

«Педагогические условия – это целенаправленно созданная обстановка (среда), в которой в тесном взаимодействии представлены совокупность психологических и педагогических факторов (отношений, средств), позволяющих педагогу эффективно осуществлять воспитательную или учебную работу. Педагогические условия – это одна из сторон закономерности воспитательного (образовательного, учебного) процесса» [13].

«Под педагогическими условиями понимают следующие условия:

- создание такого пространства (образовательной среды), в котором была бы представлена совокупность педагогических и психологических факторов;
- создание специальных художественно-эстетических видов деятельности и социокультурных ситуаций для диалога в сообществе сверстников и взрослых;
- разработку диалоговых и коммуникативных технологий воспитания социокультурной идентификации во взросло-детском сообществе;
- внесение в развивающую предметно-пространственную среду пособий, игр, игрушек, поделок для самостоятельного приобщения детей к ценностям и средствам человеческой жизнедеятельности» [7].

«Эффективность такого взаимодействия обеспечит для детей:

- приобретение социального опыта,
- создание эмоционально благоприятного микроклимата в группе,
- повысит качество и эффективность развития, воспитания и обучения,
- учет индивидуальных особенностей развития детей в единстве интеллектуальной, эмоциональной и поведенческой сфер их проявления» [12].

«К педагогическим условиям профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи относятся образовательная, игровая деятельность для профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи относятся» [20].

«Профилактика дисграфии детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи должна включать в себя следующие обязательные педагогические условия:

- отбор профилактических упражнений для дисграфии детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- включение профилактических упражнений в совместную деятельность детей и воспитателя и индивидуальную работу учителя-логопеда с детьми» [5].

Рассмотрим виды дисграфии и ее профилактику для детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи, разработанные Р.Е. Лалаевой.

Оптическая дисграфия. Логопедические занятия по профилактике оптической формы дисграфии носят мультимодальную направленность.

«Профилактическая работа включает следующие направления:

- развитие зрительных функций (гностических);
- формирование пространственных представлений;
- развитие графомоторных навыков;
- формирование буквенного гнозиса» [26].

«Проводится работа над расширением объема зрительной памяти, уточнением цветов и формы предмета. Ребенка обучают узнавать предметы по контуру, выделять наложенные друг на друга изображения. В дальнейшем

акцент смещается на узнавание и дифференциацию сходных букв, соотнесение образа буквы с предметами» [24].

«Формирование пространственных представлений. У детей с оптической дисграфией необходимо развивать пространственную ориентацию в окружающей среде, на собственном теле. В рамках данного направления работают над дифференциацией понятий «слева-справа», «вверху-внизу», «спереди-сзади». Анализируют взаимное расположение предметов, букв, цифр» [18].

«Развитие графомоторных навыков. На этом этапе происходит выполнение упражнений пальчиковой гимнастики, самомассаж и массаж кистей, ладоней. Для подготовки к играм с использованием мелких предметов, лепки, штриховки, обводки по контуру и трафарету, собирание мозаики и конструкторов.

Формирование буквенного гнозиса. В рамках этого направления решается задача дифференциации букв, имеющих сходство по оптическим и кинетическим признакам. Учащиеся упражняются в конструировании букв, складывании букв из отдельных элементов, их узнавании на ощупь» [18].

«Аграмматическая дисграфия. Для формирования грамматического строя речи проводится следующая работа:

- работа над словоизменением;
- работа над предлогами;
- работа над словообразованием;
- обогащение словарного запаса» [15].

Профилактика аграмматической дисграфии:

- работа над предложением. Проводится изучение структуры предложения, усвоение его основных элементов. Сначала отрабатывают простые двусоставные и распространенные предложения, затем более сложные предложения;
- работа над словоизменением и словообразованием. Уделяют внимание способам изменения существительных (по числам, падежам),

прилагательных (по родам, падежам, числам), глаголов (по лицам, родам, числам) [18].

«Рассмотрим акустическую дисграфию.

Методы профилактики акустической дисграфии.

«Для развития слухового восприятия важно использовать игры, задания имеющие целью формирование слухового внимания.

Для развития фонематического слуха ребенка следует обучать сравнению простых фраз, выделению и запоминанию определенных слов в ряду других, учить подбирать картинки, соответствующие словам, начинающимся на заданный звук» [15].

«Для профилактики можно использовать специальные альбомы и методические рекомендации к ним. Также используется специально подобранный речевой материал для отработки проблемных на письме мест и упражнения для коррекции:

- отхлопать или отстучать слово по слогам и назвать их количество;
- уметь выделять гласные звуки в слове, усвоить основное правило слогового деления;
- уметь выделять гласный звук из слога и слова;
- назвать гласные в слове;
- выделить гласные звуки, найти соответствующие буквы;
- повторить слово по слогам, сосчитать количество слогов;
- определить количество слогов в названных словах, поднять соответствующую цифру;
- выделить первый слог из названий картинок» [18].

«Рассмотрим артикуляционно-акустическую дисграфию и упражнения по профилактики артикуляционно-акустической дисграфии.

Для коррекции можно использовать специальные пособия, специально подобранный речевой материал для отработки проблемных на письме мест и упражнения для коррекции.

«Таким образом, в настоящее время существует несколько классификаций дисграфий. Ведущей является классификация, разработанная Р.И. Лалаевой. В основе классификации лежит учет несформированности языковых операций. По этой классификации выделяется пять видов дисграфий:

- артикуляционно-акустическая дисграфия, которая связана с нарушением фонематического восприятия, артикуляции и звукопроизношения;
- акустическая, обусловленная нарушением только фонемного распознавания;
- аграмматическая, характеризующаяся недоразвитием лексико-грамматической стороны речи;
- оптическая, которой свойственны нарушения зрительно-пространственных представлений;
- в основе дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза лежит несформированность навыка анализа и синтеза, являющегося одной из форм интеллектуальной деятельности» [18].

Освоение этого навыка зависит как от уровня языковой зрелости, так и от состояния предпосылок интеллекта и интеллектуальных способностей.

## Глава 2 Экспериментальное исследование реализации педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

### 2.1 Выявление уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

Экспериментальная работа проводилась на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад №56 «Красная гвоздика» городского округа Тольятти. В исследовании приняли участие 10 детей в возрасте 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи. Характеристики выборки исследования представлена в приложении А, таблице А.1.

Целью констатирующего этапа данного исследования была диагностика предполагаемой выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Критерии, показатели и диагностические методики на констатирующем этапе были отобраны на основе исследований И.Т. Власенко, Е.С. Зайцева, Е.А. Стребелева, Т.А. Фотековой, Г.В. Чиркина, В.К. Шептунова и были представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта исследования

Вид дисграфии	Цель	Показатель	Диагностическая методика
Аграмматическая	Выявление наличия аграмматической дисграфии	Импрессивная речь	
		Пассивный словарь	Методика 1 «Обследование импрессивной речи детей 4-7 лет» (Е.С. Зайцева, В.К. Шептунова)
		Понимание различных форм словоизменения	
		Состояние фонематического восприятия	



Продолжение таблицы 1

Вид дисграфии	Цель	Показатель	Диагностическая методика
		Экспрессивная речь	
		Активный словарь	Методика 2 «Обследование объема активного словарного запаса с опорой на картинки» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина)
		Состояние связной речи	Методика 3 «Исследование связной речи» (Т.А. Фотековой)
		Состояние звукопроизношения	Методика 4 «Обследование звукопроизношения» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной)
Оптическая	Выявление наличия оптической дисграфии	Состояние зрительно-пространственных функций и зрительного анализа и синтеза	Методика 5 «Клоун» (Е.А. Стребелева)
Акустическая	Выявление наличия акустической дисграфии	Состояние сенсомоторного уровня речи	Методика 6 «Диагностика устной речи» (Т.А. Фотековой)
		Состояние звукопроизношения	Методика 4 «Обследование звукопроизношения» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной)
Артикуляторно-акустическая	Выявление наличия артикуляторно-акустической дисграфии	Состояние сенсомоторного уровня речи	Методика 6 «Диагностика устной речи» (Т.А. Фотековой)
		Состояние звукопроизношения	Методика 4 «Обследование звукопроизношения» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина)
		Состояние артикуляционной моторики	Методика 7 «Обследование артикуляционного аппарата» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина)

Распишем организацию констатирующего эксперимента. Все диагностические методики констатирующего эксперимента проводились индивидуально с каждым ребенком.

Первый блок диагностической карты – исследование аграмматической дисграфии, целью которого было выявление аграмматической дисграфии у дошкольников.

Диагностическая методика 1 «Обследование импрессивной речи детей 4-7 лет (Е.С. Зайцева, В.К. Шептунова)».

Цель: обследование уровня сформированности импрессивной речи.

Инструкция проведения. Обследование словаря:

- «Постарайся запомнить, что я скажу и выполни мою команду»,
- «Покажи, где часы?»),
- «Кто скачет?»),
- «Кто стучит?»),
- «Покажи, где ладонь (пальцы, ноготь, висок)»,
- «Кто варит (шьет, жарит)?»),
- «Покажи, из какого предмета ты сможешь попить чай, что можно предложить к супу, где лежат чистые тарелки?»).

Понимание различных форм словоизменения:

- «Покажи, где кот. Покажи, где коты»,
- «Покажи, кто в машине».

Оценка:

- высокий уровень (3 балла) – все задания серии выполнены правильно;
- средний уровень (2 балла) – правильно выполнены большая часть задания серии;
- низкий уровень (1 балл) – не выполнил ни одного задания серии или путает картинки.

Результаты исследования по диагностической методике «Обследование импрессивной речи детей 4-7 лет» представлены в таблице 2 и таблице Б.1 приложения Б.

Дети с низким уровнем не понимали команды, инструкции, допускали многочисленные ошибки, не употребляли предлоги.

Таблица 2 – Количественные результаты по диагностической методике 1 «Обследование импрессивной речи детей 4-7 лет»

Количество детей (в процентах)	Уровень		
	Низкий	Средний	Высокий
10 (100%)	3 (30%)	5 (50%)	2 (20%)

Например, Андрей Г. пропускал предлог и говорил: «Кот машине», вместо «Кот в машине». Также мальчик допускал ошибки в определении действия, например, когда просили его показать того, кто скачет, он показывал того, кто бежит. В целом, мальчик неохотно выполнял задания, постоянно отвлекался, пытался заговорить на другую тему.

Дети со средним уровнем допускали ошибки, неточности, иногда могли самостоятельно себя поправить. Например, Мирослава А. допустила несколько ошибок при показывании частей тела на иллюстрации, хотя на себе показала без ошибок. Евангелина М. не ориентируется в предлогах, знает только предлоги «в» и «на», при показывании предметных картинок иногда ошибалась.

Дети с высоким уровнем показывали предметные картинки без ошибок, были сосредоточены, отвечали уверенно.

Таким образом, можно отметить, что дети показали в большей степени низкий уровень развития импрессивной речи.

Диагностическая методика 2 «Обследование объема активного словарного запаса с опорой на картинки» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина).

Цель: обследование сформированности объема активного словарного запаса.

Инструкция проведения.

Детям предлагается рассмотреть карточки с иллюстрациями хорошо знакомых объектов. Экспериментатор предлагает назвать объекты какой-

либо группы предметов (игрушки, мебель, посуда) и соответственно показать иллюстрацию. Также предлагается назвать хорошо знакомые объекты и предметы без наглядности (домашние животные, одежда, части тела).

Оценка:

- высокий уровень (3 балла) – точный и правильный ответ;
- средний уровень (2 балла) – ребенок, допустил незначительную неточность, отвечающий по наводящим вопросам и уточнениям взрослого;
- низкий уровень (1 балл) – ребенок не соотносит ответы с вопросами взрослого, повторяет за ним слова, демонстрирует непонимание задания.

Результаты диагностической методики 2 «Обследование объема активного словарного запаса с опорой на картинки» представлены в таблице 3 (Приложение Б, таблица Б.2).

Таблица 3 – Количественные результаты диагностической методике 2 «Обследование объема активного словарного запаса с опорой на картинки»

Количество детей (в процентах)	Уровень		
	Низкий	Средний	Высокий
10 (100%)	4 (40%)	6 (60%)	0 (0%)

Дети с низким уровнем не смогли назвать предметы и объекты без наглядной основы, но некоторые называли с опорой на картинки. Например, Даниил Г. и Эмилия М. называли некоторые иллюстрации по наглядной основе, но без наглядной основы не справились с заданием.

Дети со средним уровнем называли недостаточное количество объектов в рамках темы. Например, Алексей С. по лексической теме «Одежда» назвал только брюки и кофту, по лексической теме «Домашние животные» только собаку и кошку, по лексической теме «Части тела» назвал руки, ноги, голову, но с наглядными иллюстрациями объектов назвал и

показал больше. Можно заключить, что с наглядной основой детям было легче справляться с заданием.

Высокий уровень не продемонстрировал ни один ребенок.

Таким образом, объем активного словарного запаса (с опорой на картинки) развит у большинства детей на низком уровне.

Диагностическая методика 3 «Исследование связной речи (Т.А. Фотековой)».

Цель: обследование развития связной речи.

Инструкция проведения. Экспериментатор задает ребенку задание составить рассказ по серии сюжетных картинок «Бобик» (пять картинок) и дает инструкцию:

– «Посмотри на эти картинки, постарайся разложить их по порядку и составь рассказ».

Оценка:

– высокий уровень (3 балла) – рассказ соответствует ситуации, имеет все смысловые звенья, расположенные в правильной последовательности;

– средний уровень (2 балла) – допускаются незначительное искажение ситуации, неправильное воспроизведение причинно-следственных связей, нет связующих звеньев;

– низкий уровень (1 балл) – выпадение смысловых звеньев, существенное искажение смысла, либо рассказ не завершен или отсутствует описание ситуации [18].

Результаты представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Количественные результаты диагностической методике 3 «Исследование связной речи»

Количество детей (в процентах)	Уровень		
	Низкий	Средний	Высокий
10 (100%)	3 (30%)	6 (60%)	1 (10%)

Дети с низким уровнем не выявлены.

Дети со средним уровнем выстраивали последовательность событий с некоторыми ошибками или давали неточное описание действий по сюжетной картине. Например, Андрей Г. ошибся при выстраивании сюжетной линии, но, когда стал составлять рассказ, понял это и исправил ошибку. Стоит отметить, что рассказ мальчика был недостаточно информативен, он упускал некоторые обстоятельства и мало использовал речи прилагательные.

Высокий уровень показал Семен А.

Мальчик составлял рассказ по каждой иллюстрации, поэтапно. Мальчик описывал эмоции детей, повадки собаки, время года. Рассказ Семена А.:

– «Мальчик Петя решил покататься на санях с горки. Он тепло оделся по-зимнему и вышел на улицу со своим псом Барбосом. Петя запряг Барбоса в санки и решил, что он его покатает. Пес увидел кота, сидящего на дереве, и погнался за ним. Петя не удержался на санках и упал кубарем в снег. Ребята, которые все это увидели, громко смеялись над Петей. Петя был удивлен, но не расстроился».

Таким образом, уровень связной речи развит на среднем уровне.

Диагностическая методика 4 «Обследования звукопроизношения» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной).

Цель: обследование состояния развития звукопроизношения.

Инструкция проведения.

«Экспериментатор предлагает ребенку произнести слова с шипящими и свистящими звуками (собака, колесо, нос, сосна, пастух, касса, шапка, шуба). Особое внимание экспериментатор уделяет тому, как эти звуки произносятся в предложениях, для этого предлагает повторить предложения:

- «У кошки пушистый хвост»,
- «Саша уступил место старушке»,
- «Медвежонок залез на сосну»,
- «У наседки пять пушистых цыплят»,

– «В чаще щебечут птицы».

Произношение сонорных звуков «р», «рь», «л», «ль», «м», «мь», «н», «нь» исследуется изолированно в слогах и словах (лодка, тарелка, кролик, портфель, пропеллер, маляр, рельсы, рояль, крылья).

Предложения, используемые для повторения:

– «Пара разбила тарелку»,

– «Маляр красит ларек»,

– «Корабль украшен флагами»,

– «Орел – на горе, перо – на орле» [27].

«Далее проводится исследование на произношение согласных звонких и глухих («п-б», «т-д», «к-г», «ф-в», «с-з»). Слова для повторения – белка, вагон, кубики, бумага, звонок, медвежонок.

Предложения для повторения:

– «На дубе прыгает белка»,

– «Дети видели в лесу дупло дятла»,

– «У Зины болят зубы»,

– «Соня завязывает синий бант»,

– «Змея шипит, а жук жужжит».

Произношение мягких и твердых согласных экспериментатор обследует на примере их сочетаний с гласными.

Предложения для повторения:

– «У кошки пять котят»,

– «Ребята любят изюм»,

– «Тетя Нюра сварила кисель из клюквы» [27].

Оценка:

– высокий уровень (3 балла) – точный и правильный ответ;

– средний уровень (2 балла) – ребенок, допустил незначительную неточность, отвечающий по наводящим вопросам и уточнениям взрослого;

– низкий уровень (1 балл) – ребенок не соотносит ответы с вопросами взрослого, повторяет за ним слова, демонстрирует непонимание задания.

Результаты исследования по методике 4 «Обследования звукопроизношения» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной) представлены в таблице 5 приложения Б, таблице Б.4.

Таблица 5 – Количественные результаты диагностической методике 4 «Обследования звукопроизношения»

Количество детей (в процентах)	Уровень		
	Низкий	Средний	Высокий
10 (100%)	3 (30%)	7 (70%)	0 (0%)

Дети с низким уровнем допускали многочисленные ошибки в звукопроизношении. Например, Алексей С. вместо «собака», говорил «шабака». Вместо «нос» – «нош» и в остальных словах звук «с» заменял на звук «ш», но слова со звуком «ш» произнес верно. У всех детей с низким уровнем отмечается отсутствие дифференциации звуков «л» и «р», так дети называли:

- парта – «павта», «паута», «пайта»;
- лодка – «водка», «етка», «одка»;
- тарелка – «таелка», «талелка», «таейка».

Дети допускали множественные грамматические ошибки при повторении предложений, выстраивали слова в предложениях не в той последовательности.

Дети со средним уровнем развития звукопроизношения воспроизводили большую часть звуков речи. Основные затруднения в дифференциации и восприятии звуков речи возникли со звуками «р», «л», «с», «ш». Также иногда дети переставляли местами слова в предложениях. Например, Вадим И. звук «с» заменяла на звук «ф», что бывает редким у детей данной группы.



Высокий уровень развития звукопроизношения не продемонстрировал ни один ребенок.

Таким образом, уровень звукопроизношения развит у детей в большей степени на среднем уровне.

Второй блок диагностической карты – исследование оптической дисграфии, целью которого было выявление наличия оптической дисграфии, состояние зрительно-пространственных функций и зрительного анализа и синтеза

Диагностическая методика 5 «Клоун» (Е.А. Стребелева).

Цель: выявление уровня развития зрительно-пространственных функций и зрительного анализа и синтеза.

Инструкция проведения.

«Взрослый показывает ребенку части разрезной картинку, просит их рассмотреть и говорит: «Сложи картинку». В случае затруднений проводится обучение. Взрослый показывает ребенку целую картинку и просит сделать такую же. Если ребенок снова не справляется с заданием, то взрослый начинает накладывать на целую картинку части разрезной – голову, затем руки. Далее ребенку предлагают завершить складывание клоуна» [18].

Оценка:

- высокий уровень (3 балла) – ребенок принимает и понимает условия задания; самостоятельно выполняет задание, пользуясь различными типами ориентировки;
- средний уровень (2 балла) – ребенок принимает и понимает условия задания; выполняет задание с помощью; ориентируется на образец – целую картинку;
- низкий уровень (1 балл) – ребенок принимает задание, но складывает картинку, не ориентируясь на целостность изображения даже после показа образца.

Результаты исследования по диагностической методике 5 «Клоун» (Е.А. Стребелева) представлены в таблице 6 и в приложении Б, таблице Б.5.

Таблица 6 – Количественные результаты диагностической методики «Клоун»

Количество детей (в процентах)	Уровень		
	Низкий	Средний	Высокий
10 (100%)	0 (0%)	7 (70%)	3 (30%)

Низкий уровень не продемонстрировал ни один воспитанник.

Дети со средним уровнем в целом, понимали условия и особенности выполнения задания. Например, у Златы М. возникли затруднения со складыванием иллюстрации в начале, но сложив три элемента девочка стала увереннее выполнять задание. Например, Мирославе А. потребовалось проведение обучения, в процессе которого девочка поняла суть задания и справилась самостоятельно.

Дети с высоким уровнем справлялись самостоятельно. Дети проявили концентрацию зрительного внимания, высокую усидчивость и скоординированность при выполнении задания.

Таким образом, зрительно-пространственные функции, зрительный анализ и синтез развиты в большей степени на среднем уровне.

Третий блок диагностической карты – исследование акустической дисграфии, целью которого было выявление наличия акустической дисграфии.

Методика 6 «Диагностика устной речи» (Т.А. Фотековой).

Цель: выявление уровня развития устной речи.

Инструкция проведения: Слушай внимательно и повторяй за мной слоги как можно точнее:

- «ба» – «па» – «па» – «ба»;
- «са» – «ша» – «ша» – «са»;
- «ша» – «жа» – «ша» – «жа» – «ша» – «жа»;
- «ца» – «са» – «ца» – «са» – «ца» – «са»;
- «ра» – «ла» – «ра» – «ла» – «ра» – «ла».

Оценка:

- высокий уровень (3 балла) – точное и правильное воспроизведение в темпе предъявления;
- средний уровень (2 балла) – первый член воспроизводится правильно, второй уподобляется первому;
- низкий уровень (1 балл) – неточное воспроизведение обоих членов пары с перестановкой слогов, их заменой и пропусками.

Таблица 7 – Количественные результаты диагностической методике 6 «Диагностика устной речи»

Количество детей (в процентах)	Уровень		
	Низкий	Средний	Высокий
10 (100%)	3 (30%)	6 (60%)	1 (10%)

Дети с низким уровнем допускали многочисленные ошибки при звукопроизношении, дифференцирует не верно звуки речи.

Дети со средним уровнем допускают ошибки при повторах.

Высокий уровень показал один ребенок – Андрей Г., мальчик выполнил без ошибок.

Таким образом, уровень устной речи развит у детей на низком уровне.

По показателю «состояние звукопроизношения» при выявлении наличия акустической дисграфии мы брали во внимание результаты диагностической методики 4 «Обследование звукопроизношения».

Четвертый блок диагностической карты – исследование артикуляторно-акустической дисграфии, целью которого было выявление наличия артикуляторно-акустической дисграфии.

По показателю «состояние сенсомоторного уровня речи» брали во внимание результаты диагностической методики 6 «Диагностика устной речи» (Т.А. Фотековой).

По показателю «состояние звукопроизношения» брали во внимание результаты диагностической методики 4 «Обследование звукопроизношения» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина).

Состояние артикуляционной моторики.

Диагностическая методика 7 «Обследования артикуляционного аппарата» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина).

Цель: изучение состояния артикуляционной моторики.

«Инструкция проведения. Экспериментатор предлагает детям внимательно посмотреть и повторить движения:

- губы в улыбке;
- язык «лопаткой» (широкий, распластаный язык неподвижно лежит на нижней губе, рот приоткрыт);
- язык «иглолочкой» (узкий язык с заостренным кончиком выдвинут изо рта, рот приоткрыт);
- «маятник» – рот открыт, язык высунут наружу и равномерно передвигается от одного уголка рта к другому;
- чередование движений губ «улыбка» – «трубочка».

Для того, чтобы оценить выполнение артикуляционных движений, нужно попросить ребенка удерживать органы речи в нужном положении 3-5 секунд, последние три упражнения необходимо выполнить по 4-5 раз» [18].

Оценка:

- высокий уровень (3 балла) – правильное выполнение с точным соответствием всех характеристик движения предъявленному;
- средний уровень (2 балла) – замедленное и напряженное выполнение;
- низкий уровень (1 балл) – выполнения с ошибками, длительный поиск позы, неполный объем движения, отклонения в конфигурации, гиперкинезы или ребенок не выполняет движения.

Результаты исследования по методике 7 «Обследования артикуляционного аппарата» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина) представлены в таблице 8 и в приложении Б, таблице Б.7.

Низкий уровень артикуляционной моторики не продемонстрировал ни один ребенок группы.

Таблица 8 – Количественные результаты по диагностической методике «Обследования артикуляционного аппарата»

Количество детей (в процентах)	Уровень		
	Низкий	Средний	Высокий
10 (100%)	0 (0%)	9 (90%)	1 (10%)

Дети со средним уровнем выполняли гимнастику с нарушением. Например, Семен А. не смог выполнить упражнение «маятник» даже, когда педагог помогала ему шпателем.

Высокий уровень показал только Даниил Г.

Мальчик выполнил все в точности по образцу, продемонстрировал хорошую артикуляцию языка.

После проведения, констатирующего эксперимента можно описать уровень развития детей по каждому виду дисграфии.

Аграмматическая дисграфия: у детей недостаточно развит грамматический строй речи. Дети не справляются с заданиями, связанными с составление рассказа по иллюстрациям, навыки словотворчества и словообразования слабо развиты.

Оптическая дисграфия: явных отклонений по данному виду дисграфии у детей не выявлено, все дети показали средний и низкий уровень дисграфии.

Акустическая дисграфия: сенсомоторный уровень речи развит слабо; дети допускают многочисленные ошибки в звукопроизношении, а также восприятию и дифференциации звуков речи.

Артикуляторно-акустическая дисграфия: отклонений по данному виду дисграфии у детей не выявлено, все дети показали средний и низкий уровень

Проявление видов дисграфии у обследуемых детей представлено на рисунке 1 в виде процентного соотношения.

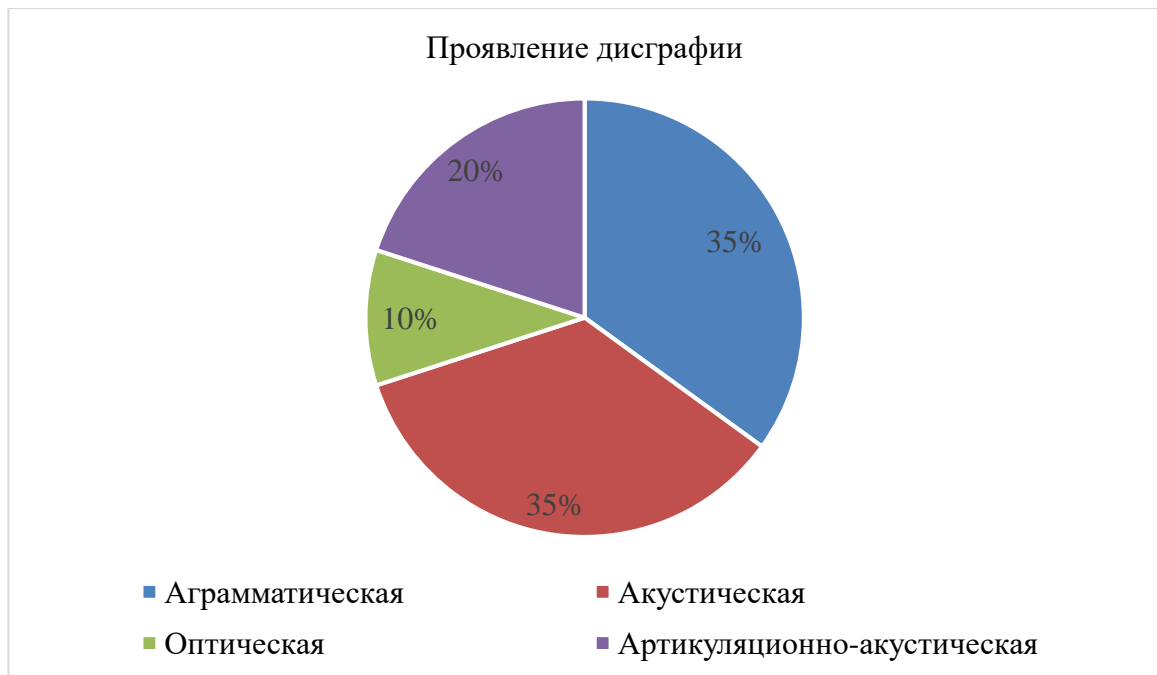


Рисунок 1 – Проявление видов дисграфии у обследуемых детей

В ходе проведения констатирующего этапа и анализа количественных и качественных результатов можно сделать вывод, что у большинства детей выявлен средний уровень выраженности по аграмматической и акустической дисграфии, поэтому по данным видам дисграфии необходимо провести профилактическую работу.

## **2.2 Реализация педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи**

«Теоретические исследования и результаты проведенного констатирующего эксперимента дали основу формирующему эксперименту, направленному на профилактику дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи, а именно профилактику аграмматической и акустической дисграфии.

Профилактика дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи будет наиболее эффективна, при следующих педагогических условиях:

Профилактика дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи будет наиболее эффективна, при следующих педагогических условиях:

- отборе профилактических упражнений с учетом показателей уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- включении профилактических упражнений в совместную деятельность детей и воспитателя, и индивидуальную работу учителя-логопеда с детьми;
- реализации индивидуального подхода с учетом уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи[18].

Для профилактики аграмматической дисграфии отобрали и апробировали упражнения по следующим направлениям:

- развитие навыка словообразования;
- работа со структурой предложения;
- развитие функции словоизменения.

Для профилактики акустической дисграфии разработали и апробировали упражнения по следующим направлениям:

- развитие слухового восприятия фонем;
- развития навыков восприятия и дифференциации звуков речи.

Выделенные направления работы связаны с показателями аграмматической и акустической дисграфии.

Упражнения по профилактике аграмматической и акустической дисграфии представлены в таблице 9.

Учитель-логопед на логопедических занятиях провел упражнения для развития навыка словообразования «Что из чего сделано?», «Ералаш».

Упражнение «Что из чего сделано?» проводил со всей группой детей, во фронтальной форме.

Таблица 9 – Содержание работы по профилактике аграмматической и акустической дисграфии

Направление работы	Показатель	Упражнение
Профилактика аграмматической дисграфии		
Развитие навыка словообразования	Развитие понимания различных форм словоизменения	«Что из чего сделано?» «Ералаш»
Работа со структурой предложения;	Пополнение пассивного и активного словаря Развитие связной речи	«Придумай предложение» «Исправь ошибки в предложениях» «Закончи предложение».
Развитие функции словоизменения	Развитие фонематического восприятия Развитие звукопроизношения	«Волшебник» «Чего много?»
Профилактика акустической дисграфии		
Развитие слухового восприятия фонем;	Состояние сенсомоторного уровня речи	«Запомни и скажи» «Повтори за мной» «Скажи наоборот» «Поезд» «Слушай и поправляй»
Развитие навыков восприятия и дифференциации звуков речи	Состояние звукопроизношения	«Нужное слово» «Третий лишний»

Учитель-логопед в начале предложил детям набор карточек-иллюстраций (стакан, сковорода, железное ведро, деревянная ложка, платье, коробка, хлеб, сумка, мяч, шляпа, игрушка, труба, подушка, варенье).

Расположил карточки так, чтобы дети не видели иллюстрации. Случайным образом дети выбирали карточку и называли предмет и из чего он сделан. Дети отвечали следующее:

- «Стакан из стекла – стеклянный» (Мирослава А.),
- «Ложка из дерева – деревянная» (Семен А.),
- «Шляпа из соломки» (Вероника Д.).

Далее учитель-логопед задал вопрос:

- «Значит шляпа какая?».

Дети отвечали следующее:

- «Соломенная» (Вероника);



На определение сумки из кожи, Евангелина М. ответила, что она «кожанчетая». Взрослый предложил ребятам помочь Евангелине поставить слово в правильную форму, что сделала Эмилия М. ответив, что «сумка из кожи – кожаная». Евангелину попросили повторить предложение в верной форме для закрепления.

Злата М. определила «варенье из вишни – вишенное», на что Семен А., сказал, что это неправильно, а правильно «варенье из вишни – вишневое». Индивидуальную работу учитель-логопед провел с Даниилом Г., мальчик не мог выговорить слово «металлическая», тогда учитель-логопед предложил прохлопать слово по слогам.

Упражнение «Ералаш» учитель-логопед проводил с детьми в парах. Для данного упражнения потребовались разрезные иллюстрации животных. Все части иллюстраций перемешанные лежат на столе перед детьми. Одну часть иллюстрации размещали на демонстрационной доске и просили детей найти другие части животного и сказать полным предложением, какая часть животного найдена. Далее предлагалось собрать иллюстрацию полностью.

Например, когда в паре работали Алексей С. и Даниил Г., детям выпала часть туловища лисы, тогда дети стали искать части животного. Алексей С. сказал, что у него «на картинке лисий хвост», а Даниил Г. ответил, что на «картинке лисья голова». Дети собрали недостающие части (лапы, туловище) и собрали иллюстрацию лисы.

Веронике Д. и Злате М. досталась часть иллюстрации медведя. Девочки быстро нашли недостающие детали, но с формулировкой предложения возникли затруднения. Вероника Д. отметила, что у нее на картинке «медвединые лапы», Злата М., что у нее на картинке «медвежья голова». Тогда учитель-логопед предложил проговорить слово «медвежья». Слово «медвежья» тянули медленно по слогам, чтобы девочки поняли структуру слова и смогли в дальнейшем употребить его в верной форме, так провели индивидуальную работу с девочкой.

В это время, воспитателем проводилось фронтальное занятие со знакомством миром животных с помощью демонстрации картинок животных, прослушивание аудио звуков, которые издают животные и закрепление уже полученных знаний у тех детей, которые изучали данную тему с учителем-логопедом.

Для работы со структурой предложения учитель-логопед провел с детьми упражнения «Придумай предложение», «Исправь ошибки в предложениях», «Закончи предложение».

Упражнение «Придумай предложение» учитель-логопед проводил со всеми детьми сразу во фронтальной форме. Предложил детям составить предложения с применением словосочетаний:

- «громко говорил»,
- «копал грядки»,
- «мешок картошки»,
- «гроздь калины».

В начале объявил детям словосочетание, затем предлагал по очереди сказать придуманное предложение. Начал со словосочетания «громко говорил»:

- «Мой папа громко говорил, когда мы с мамой смотрели телевизор» (Семен А.);
- «Сторож дядя Коля громко говорил, потому что ругался на кого-то» (Вадим И.);
- «На площади актер громко говорил, чтобы его все слышали» (Мирослава А.).

Далее предложили словосочетание «копал грядки». Евангелина М., предложила «копал грядки он». Предложение было составлено грамматически не верно, тогда учитель-логопед предложил ребятам помочь девочке дополнить предложение. В процессе рассуждения определить, кто копал грядки и где копал, другие возможные обстоятельства. Тогда девочка отметила, что «папа копал грядки на даче», что было грамматически верным.

Даниил Г. предположил, что он «копал грядки у бабушке в палисаднике в деревне».

Упражнение «Исправь ошибки в предложениях» учитель-логопед проводил в малых группах по 3-4 воспитанника. Предлагалось найти ошибку в следующих предложениях:

- «Папа молоко купил на магазине»;
- «Лошадка причесывает мальчика»;
- «После грибов идет дождь»;
- «Коля к школе учится»;
- «Брат потерял библиотеку из книги»;

Даниил Г., когда услышал предложение о том, что «папа молоко купил на магазине», продолжил, что он знает, как будет правильно. Даниил Г.:

- «Папа купил молоко в магазине».

После озвучивания предложения о том, что «брат потерял библиотеку из книги» большинство детей не сразу понимали, что неправильно в этом предложении, тогда мы медленно прочитали его еще два раза.

Тогда появлялись те дети, которые поняли, что же здесь неверно. Это были Мирослава А., Андрей Г., Злата М.

Найти ошибку в предложении «Коля к школе учится» смогли Алексей С., Семен А., Эмилия М., Злата М.

В целом, дети охотно выполняли данное упражнение. Активно выполняли упражнение Алексей С., Семен А., Эмилия М.

Были и те дети, которые неохотно выполняли данное упражнение – это Андрей Г., Вадим И., Евангелина М.

В упражнении «Закончи предложение» логопед давал детям начало предложения, а им нужно было предложить свою версию его окончания. Данное упражнение проводилось в подгруппах по пять детей в каждой.

Детям было предложено начало предложения про тучи. Они отвечали, что:

- «Тучи ползут по небу» (Алексей С.);

- «Тучи ползут медленно» (Мирослава А.);
- «Тучи ползут, к дождю» (Даниил Г.);
- «Школьники идут со школы» (Вероника Д.);
- «Школьники идут на парад» (Эмилия М.)

Для развития функции словоизменения учитель-логопед провел упражнения «Волшебник», «Чего много?».

Упражнение «Волшебник» проводилось со всей группой детей одновременно. В начале показывалось детям волшебную палочку и проговаривалось, что нужно назвать изображенный объект, затем дотронуться волшебной палочкой и назвать этот объект во множественном числе, тогда карточка переворачивалась и на иллюстрации появлялось множество объектов. В начале продемонстрировали образец выполнения задания с иллюстрацией, на которой была изображена рыба, после называния слова «рыбы» карточку перевернули и на ней было изображено много рыб. Дети продолжили упражнение по очереди:

- «Лист – листья» (Мирослава);
- «Картина – картины» (Алексей С.);
- «Крыло – крылья» (Вероника Д.)

В целом, дети справились с упражнением и смогли практически без ошибок образовать форму множественного числа. Воспитатель также проводил с детьми игру «Волшебный мешочек», в котором находились предметы. После того, как дети достали по одному предмету, воспитатель предложил им подумать, если бы у них был не один предмет, а много, как бы звучало предложение.

Упражнение «Чего много» учитель-логопед проводил в малых группах. Разложил перед детьми карточки с изображением нескольких предметов и дали образец выполнения упражнения. Показал карточку с изображением одного флажка и предложил должны найти картинку с множеством флажков. Учитель-логопед первым находил нужную иллюстрацию и говорил в форме множественного числа.

По развитию слухового восприятия фонем учитель-логопед провел упражнения:

- «Запомни и скажи»,
- «Повтори за мной»,
- «Скажи наоборот»,
- «Поезд»,
- «Слушай и поправляй».

Во время упражнения «Запомни и скажи» детям предлагалось запомнить ряд звуков и повторить его. Сначала использовали ряды только из гласных звуков, потом ряды из согласных звуков:

- «аоу», «иоа», «ауои», «эоиа»;
- «счп», «ктр», «птсм».

Данное упражнение учитель-логопед проводил в индивидуальной форме. Семен А. справился с заданием с малыми рядами звуков, но с рядами из четырех звуков мальчик допустил пропуски. В ряде звуков «эоиа» мальчик пропустил звук «и». В ряде звуков «птсм» мальчик пропустил звук «с». Вадим И. допускал пропуски только согласных звуков. Без ошибок смогли выполнить упражнение Эмилия М. и Семен А.

Долго думала и вспоминала звуки Мирослава А.

С Андреем Г. использовали прием «прохлопывание по слогам» для закрепления речевого материала.

В упражнении «Повтори за мной» логопед предложил детям произнести цепочку звуков, затем слогов и слов. Например, «с», «с», «ш»; «с», «ш», «с»; «ш», «ш», «с»; «саша»; «са-ша-са»; «са-ша-са-ша»; «са-са-ша-са»; «сокшок»; «сок-шок-сок-сок». Ребенок должен правильно повторить цепочку за логопедом.

Так, например, Мирослава А. при произношении звуков «с» и «ш» не допускала ошибок, а вот после прослушивания слогов «са-ша-са» и перед началом совместного повторения испытывала трудности во воспроизведении по порядку, того как слог шел друг за другом, так и в его произнесение.

Мирослава А. произносила слог как полное слово «Саша», также теряла последний слог «са», а слог «ша», который стоял в середине, в некоторых повторениях заменяла его на «са» и произносила цепочку слогов в таком виде «са-са-са». Семен А., испытывал трудности, когда слог удваивался и выглядел так «са-са-ша-са», в середине выпадал удвоенный слог «са» и цепочка выглядела «са-ша-са» как в самом начале.

В упражнении «Скажи наоборот» учитель-логопед предложил ребенку заменить согласный звук на звук «ш». Логопед предложил Алексею слог «су», но мальчик повторил также «су». Даниил Г. испытывал трудности в замене звука «Ш», постоянно ошибался и просто повторял слог за нами. В целом дети справились с упражнением.

В качестве физминутки учитель-логопед провел упражнение «Поезд», в процессе которого дети становились друг за другом, изображая поезд. Впереди поезда паровоз. Поезд отправлялся по команде «По-шел, по-шел, по-шел». Темп постепенно ускорялся. Затем мы делали звонок, свисток – и движение возобновлялось.

Упражнение «Слушай и поправляй» проводилось в индивидуальной форме. Вначале давали детям инструкцию, затем предлагали повторить:

- «вагон – вакон – факон – вагон – факон – вагом – вагоп – вагон»;
- «кубик – убик – дубик – кубик – кубит – кутит – кубик».

Ребенок должен был самостоятельно понять, какое правильное слово пытался назвать учитель-логопед и проговорить его в конце.

Так, например, Алексей С. пропустил в первой серии слов, следующие слова «факон» и «вагоп», во второй серии пропустил слово «кутит». Семен А. справился с упражнением и без ошибок выполнил задание. Вадим И. выполнял упражнение очень медленно, но все же справился.

Для развития навыков восприятия и дифференциации звуков речи учитель-логопед провел упражнение «Нужное слово», «Третий лишний».

Во время упражнения «Нужное слово» детям предлагалось назвать слова на заданный звук. Упражнение проводили со всеми детьми сразу.

Вначале предложили звук «с». Дети по очереди называли слова, начинающийся на звук «с». Когда очередь дошла до Вадима И., мальчик затруднился назвать слово на звук «с», тогда дети стали предлагать различные варианты слов на звук «с» (спорт, сапоги, самолет и другие). Провели еще серии данной игры на звуки «ш», «п», «к». Стоит отметить, что дети самостоятельно использовали данную игру в свободной игровой деятельности.

Упражнение «Третий лишний» проводилось в индивидуальной форме. Детям было предложено несколько иллюстраций предметных картинок и предложили определить лишнюю картинку, в которой нет загаданного нами звука. Быстрее остальных справились с заданием Эмилия М. и Вадим И. Затруднения возникли у Данилы Г. и Мирославы А., но с небольшой помощью ребята справились. Евангелина М. особо не задумываясь, брала все иллюстрации по очереди.

Таким образом, на формирующем этапе у детей развивался пассивный и активный словарь, понимание различных форм словоизменения, фонематическое восприятие, связная речь, звукопроизношение, улучшалось состояние сенсомоторного уровня речи, состояние звукопроизношения.

### **2.3 Выявление динамики уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи**

На этапе контрольного среза целью было выявить динамику уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи после формирующей работы.

Показатели, диагностические методики и критерии оценки результатов на этапе контрольного среза соответствуют констатирующему этапу.

Диагностическая методика 1 «Обследование импрессивной речи детей 4-7 лет».

С количественными результатами контрольного этапа диагностической методики 1 можно познакомиться в таблице 10 и таблице В.1 приложения В.

Таблица 10 – Динамика уровня развития импрессивной речи у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи

Кол-во детей	Низкий уровень		Средний уровень		Высокий уровень	
	Начальный Этап	Контр. этап	Начальный этап	Контр. этап	Начальный этап	Контр. этап
10	3	1	4	5	2	4
100%	30%	10%	40%	50%	20%	40%

На контрольном этапе количество детей с низким уровнем уменьшилось на 30%. Количество детей с высоким уровнем стало больше, чем на констатирующем этапе на 20%, за счет перехода 2 детей Мирославы А. и Эмилии М. со среднего на высокий уровень. Они стали более старательно подходить к заданию, лучше запоминали инструкции и правильно показывали предметы. Соответственно детей со средним уровнем стало больше на 20%.

Таким образом, отслеживается положительная динамика в уровне развития импрессивной речи у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Диагностическая методика 2 «Обследование объема активного словарного запаса с опорой на картинки» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной).

С количественными результатами контрольного этапа диагностической методики 2 можно познакомиться в таблице 11, таблице В.2 приложения В.

Таблица 11 – Динамика уровня развития объема активного словарного запаса у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи

Кол-во детей	Низкий уровень		Средний уровень		Высокий уровень	
	Начальный Этап	Контр. этап	Начальный этап	Контр. этап	Начальный Этап	Контр. этап
10	4	3	6	6	0	1
100%	40%	30%	60%	60%	0%	10%



На контрольном этапе детей с низким уровнем стало меньше на 30%. Количество детей со средним уровнем увеличилось на 20%. Детей с высоким уровнем стало больше на 10%. Так, например, Вероника Д. стала лучше разделять картинки на определенные группы.

Таким образом, отслеживается положительная динамика в уровне развития объема активного словарного запаса у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Диагностическая методика 3 «Исследование связной речи» (Т.А. Фотековой).

С количественными результатами контрольного этапа диагностической методики 3 можно познакомиться в таблице 12 и таблице В3, приложения В.

Таблица 12 – Динамика уровня развития связной речи у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи

Кол-во детей	Низкий уровень		Средний уровень		Высокий уровень	
	Начальный Этап	Контр. этап	Начальный этап	Контр. этап	Начальный Этап	Контр. этап
10	3	1	6	6	1	3
100%	30%	10%	60%	60%	10%	30%

На контрольном этапе количество детей с низким уровнем снизилось на 20%. Количество детей с высоким уровнем стало больше, чем на констатирующем этапе на 20%, соответственно количество детей со средним уровнем не изменилось. Так, например, Алексей С. в процессе составления рассказа по сюжетным картинкам самостоятельно выстраивал последовательность событий.

Таким образом, отслеживается положительная динамика в уровне развития связной речи у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Диагностическая методика 4 «Обследования звукопроизношения» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной).

С количественными результатами контрольного этапа диагностической методики 4 можно познакомиться в таблице 13 и в таблице В.4 приложения В.

Таблица 13 – Динамика в уровне развитии звукопроизношения у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи

Кол-во детей	Низкий уровень		Средний уровень		Высокий уровень	
	Начальный Этап	Контр. этап	Начальный этап	Контр. этап	Начальный Этап	Контр. этап
10	3	2	7	7	0	1
100%	30%	20%	70%	70%	0%	10%

На контрольном этапе детей с низким уровнем стало меньше на 50% за счет перехода детей с низкого на средний уровень. Количество детей со средним уровнем увеличилось. Детей с высоким уровнем стало больше на 10%.

Таким образом, отслеживается положительная динамика в уровне развития звукопроизношения у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Диагностическая методика 5 «Клоун» (Е.А. Стребелева).

С количественными результатами контрольного этапа диагностической методики 5 можно познакомиться в таблице 14 и таблице В.5, приложения В.

Таблица 14 – Динамика состояния зрительно-пространственных функций и зрительного анализа и синтеза у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи

Кол-во детей	Низкий уровень		Средний уровень		Высокий уровень	
	Начальный Этап	Контр. этап	Начальный этап	Контр. этап	Начальный Этап	Контр. этап
10	0	0	7	7	3	3
100%	0%	0%	70%	70%	30%	30%

Результаты по диагностической методике 5 «Клоун» (Е.А. Стребелева) на контрольном этапе не изменились.

Диагностическая методика 6 «Диагностика устной речи» (Т. А. Фотековой).

С количественными результатами контрольного этапа диагностической методики 6 можно познакомиться в таблице 15, таблице В.6 приложения В.

Таблица 15 – Динамика устной речи у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи

Кол-во детей	Низкий уровень		Средний уровень		Высокий уровень	
	Начальный Этап	Контр. этап	Начальный этап	Контр. этап	Начальный Этап	Контр. этап
10	6	0	3	7	1	3
100%	60%	0%	30%	70%	10%	30%

На контрольном этапе дети с низким уровнем не выявлены. Количество детей с высоким уровнем стало больше, чем на констатирующем этапе на 20%, за счет перехода двух детей Вадима И. и Эмилии М. со среднего уровня на высокий уровень. Детей со средним уровнем увеличилось на 40%.

Таким образом, отслеживается положительная динамика в уровне развития устной речи у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи.

По показателю «состояние звукопроизношения» при выявлении наличия акустической дисграфии мы брали во внимание результаты диагностической методики 4 «Обследование звукопроизношения» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной) на контрольном этапе.

Четвертый блок диагностической карты – исследование артикуляторно-акустической дисграфии, целью которого было выявление наличия артикуляторно-акустической дисграфии.

По показателю «состояние сенсомоторного уровня речи» брали во внимание результаты диагностической методики 6 «Диагностика устной речи» (Т.А. Фотековой) на контрольном этапе.

По показателю «состояние звукопроизношения» брали во внимание результаты диагностической методики 4 «Обследование звукопроизношения» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина) на контрольном этапе.

Состояние артикуляционной моторики.

Диагностическая методика 7 «Обследования артикуляционного аппарата» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина).

С количественными результатами контрольного этапа диагностической методики 7 можно познакомиться в таблице 16 и таблице В.7 приложения В.

Таблица 16 – Динамика развития артикуляционного аппарата у детей 5-6 лет с тяжелыми нарушениями речи

Кол-во детей	Низкий уровень		Средний уровень		Высокий уровень	
	Начальный Этап	Контр. этап	Начальный этап	Контр. этап	Начальный Этап	Контр. этап
10	0	0	9	9	1	1
100%	0%	0%	90%	90%	10%	10%

Количественные результаты по методике 7 «Обследования артикуляционного аппарата» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина) на контрольном этапе не изменились по сравнению с констатирующим этапом.

Таким образом, можно отметить, что по показателям аграмматической и акустической дисграфии имеется положительная динамика, что говорит об эффективности работы на формирующем этапе.

## Заключение

Теоретическое изучение психолого-педагогической литературы по проблеме условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи позволило установить, что данная проблема является актуальной в педагогической теории и практике, требует дальнейшего теоретического осмысления.

Педагоги и специалисты дошкольного образования все чаще поднимают вопрос о необходимости повышения качества подготовки детей к школе, проведения профилактических мероприятий с целью предупреждения возможных трудностей обучения детей в школе.

Овладение письменной речью – это одна из самых сложных умственной деятельности, требующая конкретной степени сформированности многих психических функций ребенка:

- слуховой дифференциации звуков;
- правильного их произношения, языкового анализа и синтеза;
- развития лексико-грамматической стороны речи;
- зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений.

В ходе констатирующего этапа эксперимента, целью которого было выявить уровень выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи теоретических исследований (А.П. Воронова, Г.И. Жаренкова, А.Н. Корнев, Г.А. Каше, Р.Е. Левина, Р.И. Лалаева, Н.А. Никашина, Л.Г. Парамонова, И.Н. Садовникова, Л.Ф. Спирова), мы выделили показатели уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи и составили диагностические задания.

Гипотеза исследования состояла в предположении, что профилактика дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи будет наиболее эффективна при следующих педагогических условиях:

- отобраны профилактические упражнения с учетом показателей уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми

нарушениями речи;

– включены профилактические упражнения в совместную деятельность детей и воспитателя и индивидуальную работу учителя-логопеда с детьми;

– реализован индивидуальный подход с учетом уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Результаты контрольного эксперимента позволили нам выявить динамику уровня наличия предпосылок дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи после формирующей работы.

Полученные данные позволяют утверждать, что после профилактики дисграфий двух видов, исходя из показателей, а именно аграмматической и акустической, уровень выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи уменьшился.

Выдвинутая нами гипотеза нашла свое подтверждение в результате проделанной работы, также можно констатировать, что главные задачи работы удалось реализовать, цель работы достигнута.

## Список используемой литературы

1. Актуальные проблемы диагностики ТНР / под ред. К. С. Лебединской. М. : АСТ, 2019. 240 с.
2. Визель Т. Г. Нарушения чтения и письма у детей дошкольного и младшего школьного возраста. М. : АСТ, 2021. 127 с.
3. Волкова Л. С., Шаховская С. Н. Логопедия. М. : ВЛАДОС, 2020. 159 с.
4. Глухов В. П. Основы психолингвистики. М. : Астрель, 2021. 316 с.
5. Ефименкова Л. Н. Исправление и преодоление дисграфии. / Л. Н. Ефименкова, Н. Н. Садовникова. М. : Академия, 2020. 224 с.
6. Игнатъева С. А. Логопедическая реабилитация детей с ТНР. М. : ВЛАДОС, 2021. 304 с.
7. Каше Г. А. Подготовка к школе дошкольников с ТНР. М. : Логос, 2020. 275 с.
8. Кинаш Е. А. Формирование готовности к овладению навыками письма у дошкольников с ОНР. М. : АСТ, 2019. 223 с.
9. Корнев А. Н. Методика оценки автоматизации навыка письма. СПб. : Нева, 2021. 188с.
10. Лалаева Р. И. Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников. СПб. : Питер, 2019. 196с.
11. Лалаева Р. И. Симптоматика дисграфий у детей с ОВЗ. М. : Логос, 2020. 167 с.
12. Лалаева Р. И., Сятка-Высоцка Г. Виды дисграфий у детей с ОВЗ. М. : Логос, 2020. 170 с.
13. Левина Р. Е., Филичева Т. Б. Педагогические вопросы патологии речи у детей. М. : Автограф, 2021. 184с.
14. Логинова Е. А. Нарушения письма. Особенности их проявления и коррекции у младших школьников с тяжелыми нарушениями речи. СПб. : Детство-пресс, 2020. 208 с.

15. Логопедия : Методическое наследие : Пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов пед. вузов / под ред. Л. С. Волковой : В 5 кн. М. : ВЛАДОС, 2020. 303с.
16. Логопедия. Методическое наследие / под ред. Л. С. Волковой. М. : ВЛАДОС, 2020. 304 с.
17. Логопедия / Под ред. Л. С. Волковой. М. : АСТ, 2021. 654 с.
18. Лопатина Л. В., Серебрякова Н. В. Логопедическая работа в группах дошкольников со стертой формой дизартрии. СПб. : Образование, 2020. 123 с.
19. Лурия А. Р. Основные проблемы нейролингвистики. Изд-во МГУ, 2019. 253 с.
20. Люблинская А. А. Детская психология / А. А. Люблинская. М. : ЮНИТИ, 2019. 382 с.
21. Люблинская А.А. Очерки психологического развития ребенка. М. : Логос, 2019. 318 с.
22. Нищева Н. В. Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. СПб. : АСТ, 2018. 240 с.
23. Парамонова Л. Г. Предупреждение и устранение дисграфии у детей. СПб. : Союз, 2020. 240с.
24. Сохин Ф. А. Психолого-педагогические основы развития речи дошкольников. Воронеж : МОДЭК, 2020. 294 с.
25. Петухова Л. П., Ашихнина Н. П., Зиберова С. Э. Стертая форма дизартрии. Пути коррекции (пособие для логопедов). Челябинск, 2020. 167 с.
26. Флоренская Ю. А. Избранные работы по логопедии. М. : Астрель, 2021. 223 с.
27. Чиркина Г. В. Методы обследования речи детей. М. : Академия, 2019. 238 с.



## Приложение А

### Список детей экспериментальной группы

Таблица А – Список детей, участвующих в эксперименте

Имя, Ф. ребенка	Возраст	Диагноз
1. Алексей С.	5 лет 2 месяца	ОНР 2-3 уровня
2. Мирослава А.	5 лет 9 месяцев	ОНР 3 уровня
3. Семен А.	6 лет 1 месяц	ОНР 3 уровня
4. Андрей Г.	5 лет 5 месяцев	ОНР 3 уровня
5. Даниил Г.	5 лет 9 месяцев	ОНР 2-3 уровня
6. Вероника Д.	6 лет 2 месяца	Интеллектуальное развитие на нижней границе возрастной группы
7. Вадим И.	6 лет	Интеллектуальное развитие на нижней границе возрастной группы
8. Евангелина М.	5 лет 6 месяцев	ОНР 2 уровня, дизартрия, интеллектуальное развитие в пределах возрастной нормы
9. Эмилия М.	5 лет 6 месяцев	ОНР 2 уровня, дизартрия, интеллектуальное развитие в пределах возрастной нормы
10. Злата М.	5 лет 11 месяцев	ОНР 3 уровня

## Приложение Б

### Результаты на констатирующем этапе эксперимента

Таблица Б.1 – Протокол по диагностической методике «Обследование импрессивной речи детей 4-7 лет»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	3	Высокий
2. Мирослава А.	1	Низкий
3. Семен А.	3	Высокий
4. Андрей Г.	2	Средний
5. Даниил Г.	2	Средний
6. Вероника Д.	2	Средний
7. Вадим И.	1	Средний
8. Евангелина М.	2	Средний
9. Эмилия М.	1	Низкий
10. Злата М.	1	Низкий

Таблица Б.2 – Протокол по диагностической методике «Обследование объема активного словарного запаса с опорой на картинки»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	2	Средний
2. Мирослава А.	2	Средний
3. Семен А.	2	Средний
4. Андрей Г.	1	Низкий
5. Даниил Г.	2	Средний
6. Вероника Д.	1	Низкий
7. Вадим И.	1	Низкий
8. Евангелина М.	2	Средний
9. Эмилия М.	2	Средний
10. Злата М.	1	Низкий

Таблица Б.3 – Протокол по диагностической методике «Исследование связной речи»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	2	Средний
2. Мирослава А.	2	Средний

## Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.3

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
3. Семен А.	3	Высокий
4. Андрей Г.	2	Средний
5. Даниил Г.	2	Средний
6. Вероника Д.	2	Средний
7. Вадим И.	2	Средний
8. Евангелина М.	2	Средний
9. Эмилия М.	2	Средний
10. Злата М.	2	Средний

Таблица Б.4 – Протокол по диагностической методике «Обследование звукопроизношения»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	1	Низкий
2. Мирослава А.	2	Средний
3. Семен А.	2	Средний
4. Андрей Г.	2	Средний
5. Даниил Г.	2	Средний
6. Вероника Д.	1	Низкий
7. Вадим И.	2	Средний
8. Евангелина М.	2	Средний
9. Эмилия М.	1	Низкий
10. Злата М.	2	Средний

Таблица Б.5 – Протокол по диагностической методике «Клоун»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	2	Средний
2. Мирослава А.	2	Средний
3. Семен А.	3	Высокий
4. Андрей Г.	2	Средний
5. Даниил Г.	2	Средний
6. Вероника Д.	3	Высокий
7. Вадим И.	3	Высокий
8. Евангелина М.	2	Средней
9. Эмилия М.	2	Средней
10. Злата М.	2	Средней

## Продолжение Приложения Б

Таблица Б.6 – Протокол по диагностической методике «Диагностика устной речи»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	2	Средней
2. Мирослава А.	1	Низкий
3. Семен А.	2	Средней
4. Андрей Г.	3	Высокий
5. Даниил Г.	2	Средний
6. Вероника Д.	2	Средней
7. Вадим И.	1	Низкий
8. Евангелина М.	2	Средний
9. Эмилия М.	1	Низкий
10. Злата М.	2	Средний

Таблица Б.7 – Протокол по диагностической методике «Обследования артикуляционного аппарата»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	2	Средний
2. Мирослава А.	2	Средний
3. Семен А.	2	Средний
4. Андрей Г.	2	Средний
5. Даниил Г.	3	Высокий
6. Вероника Д.	2	Средний
7. Вадим И.	2	Средний
8. Евангелина М.	2	Средний
9. Эмилия М.	2	Средний
10. Злата М.	2	Средний

## Приложение В

### Результаты на контрольном этапе эксперимента

Таблица В.1 – Протокол по диагностической методике «Обследование импрессивной речи детей 4-7 лет»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	3	Высокий
2. Мирослава А.	3	Высокий
3. Семен А.	3	Высокий
4. Андрей Г.	1	Низкий
5. Даниил Г.	2	Средний
6. Вероника Д.	2	Средний
7. Вадим И.	2	Средний
8. Евангелина М.	2	Средний
9. Эмилия М.	3	Высокий
10. Злата М.	2	Средний

Таблица В.2 – Протокол по диагностической методике «Обследование объема активного словарного запаса с опорой на картинки»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	2	Средний
2. Мирослава А.	2	Средний
3. Семен А.	2	Средний
4. Андрей Г.	1	Низкий
5. Даниил Г.	1	Низкий
6. Вероника Д.	2	Средний
7. Вадим И.	1	Низкий
8. Евангелина М.	2	Средний
9. Эмилия М.	2	Средний
10. Злата М.	3	Высокий

Таблица В.3 – Протокол по диагностической методике «Исследование связной речи»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	2	Средний
2. Мирослава А.	1	Низкий
3. Семен А.	3	Высокий
4. Андрей Г.	2	Средний

## Продолжение Приложения В

Продолжение таблицы В.3

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
5. Даниил Г.	3	Высокий
6. Вероника Д.	2	Средний
7. Вадим И.	3	Высокий
8. Евангелина М.	2	Средний
9. Эмилия М.	2	Средний
10. Злата М.	2	Средний

Таблица В.4 – Протокол по диагностической методике «Обследование звукопроизношения»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	1	Низкий
2. Мирослава А.	2	Средний
3. Семен А.	1	Низкий
4. Андрей Г.	2	Средний
5. Даниил Г.	2	Средний
6. Вероника Д.	2	Средний
7. Вадим И.	2	Средний
8. Евангелина М.	2	Средний
9. Эмилия М.	3	Высокий
10. Злата М.	2	Средний

Таблица В.5 – Протокол по диагностической методике «Клоун»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	2	Средний
2. Мирослава А.	2	Средний
3. Семен А.	3	Высокий
4. Андрей Г.	2	Средний
5. Даниил Г.	2	Средний
6. Вероника Д.	3	Высокий
7. Вадим И.	3	Высокий
8. Евангелина М.	2	Средней
9. Эмилия М.	2	Средней
10. Злата М.	2	Средней

## Продолжение Приложения В

Таблица В.6 – Протокол по диагностической методике «Диагностика устной речи»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	2	Средней
2. Мирослава А.	2	Средней
3. Семен А.	2	Средней
4. Андрей Г.	3	Высокий
5. Даниил Г.	2	Средней
6. Вероника Д.	2	Средней
7. Вадим И.	3	Высокий
8. Евангелина М.	1	Средней
9. Эмилия М.	3	Высокий
10. Злата М.	2	Средней

Таблица В.7 – Протокол по диагностической методике «Обследования артикуляционного аппарата»

Имя, Ф. ребенка	Количество набранных баллов	Уровень
1. Алексей С.	2	Средний
2. Мирослава А.	3	Средний
3. Семен А.	3	Средний
4. Андрей Г.	2	Средний
5. Даниил Г.	1	Высокий
6. Вероника Д.	2	Средний
7. Вадим И.	3	Средний
8. Евангелина М.	3	Средний
9. Эмилия М.	3	Средний
10. Злата М.	2	Средний