

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 / специальности)

Дошкольная дефектология  
(направленность (профиль) / специализация)

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

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

Обучающийся Н.А. Коршунова  
(Инициалы Фамилия) (личная подпись)

Руководитель канд. пед. наук, доцент Е.А. Сидякина  
(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

## Аннотация

В бакалаврской работе рассматривается тема «Педагогические условия формирования количественных представлений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития».

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально изучить возможности реализации педагогических условий по формированию количественных представлений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Задачи исследования:

- изучить психолого-педагогические основы формирования количественных представлений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития;
- выявить уровень сформированности количественных представлений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития;
- разработать и апробировать содержание работы по реализации педагогических условий формирования количественных представлений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития;
- проанализировать динамику уровня сформированности количественных представлений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Бакалаврская работа имеет новизну и практическую значимость, работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (28 источников) и 5 приложений.

Текст бакалаврской работы изложен на 46 страницах. Общий объем работы с приложением – 53 страницы. Текст работы иллюстрируют 10 рисунка и 2 таблицы.

## Оглавление

Введение.....	5
Глава 1 Теоретические основы реализации педагогических условий 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.....	16
Глава 2 Экспериментальная работа по реализации педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи .....	21
2.1 Выявление уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	21
2.2 Содержание и организация работы по реализации педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	30
2.3 Выявление динамики уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	37
Заключение.....	42
Список используемой литературы.....	44
Приложение А Список детей, участвующих в эксперименте.....	47
Приложение Б Стимульный материал к диагностической методике «Домик».....	48
Приложение В Результаты диагностических методик на констатирующем этапе эксперимента.....	49
Приложение Г Иллюстративный материал к диагностическим методикам.....	51

Приложение Д Результаты диагностических методик на контрольном этапе эксперимента.....	52
---	----

## Введение

Актуальность данной работы объясняется тем, что проблема возникновения дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи встречается довольно часто. Дети испытывают сложности в освоении письменной речи, что в дальнейшем часто приводит к трудностям в социальной адаптации, коммуникации и трудностям в обучении.

Важность помощи ребенку на данном этапе сложно переоценить, так как это переходный период от дошкольного возраста в младший школьный период. Психологическое становление ребенка, как личности, увеличенная умственная нагрузка. Все это обуславливает необходимость уделять внимание речевому развитию, чтобы помочь ребенку облегчить прохождение этапов.

Важно уделить внимание не только звукопроизношению, но и навыкам звукового анализа, синтеза и фонематического восприятия у ребенка, для этого необходим специальный, комплексный подход специалистов, работающих с ребенком, а также активное участие родителей.

В данной работе будут рассмотрены «теоретические основы педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи, характеристики педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи, а также будет проведена экспериментальная часть работы. Мы рассмотрим содержание и организацию работы по реализации педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи и оценим динамику изменения показателей после проведенных мероприятий» [1].

На основании актуальности данного вопроса, тема данной работы сформулирована, как «Педагогические условия профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи».

«Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально изучить возможности реализации педагогических условий по профилактике дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи» [4].

«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» [20].

«Гипотеза исследования подразумевает, что профилактика дисграфии наиболее эффективна при следующих педагогических условиях:

- отбор профилактических упражнений необходимо проводить с учетом показателей уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- включение профилактических упражнений в совместную деятельность детей и воспитателя;
- включение профилактических упражнений в индивидуальную работу учителя-логопеда с детьми» [1].

Для подтверждения или опровержения данной гипотезы, мы перед собой ставим следующие задачи, которые необходимо решить:

- «– изучение психолого-педагогической, а также логопедической литературы по проблеме данного исследования;
- выявление уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- разработка и применение педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- определение динамики выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи» [20].

Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования:

- «– теоретические (анализ психолого-педагогической и логопедической литературы; систематизация и обобщение данных, а также их анализ);

- методы обработки результатов (качественный и количественный анализ);
- эмпирические (использование педагогических этапов: констатирующий, формирующий и контрольный)» [3].

Для проведения исследований по заданной теме была использована следующая теоретико-методологическая основа:

- «– исследования в области коррекционно-педагогической работы с детьми 6-7 лет с тяжелым нарушением речи (О.Б. Иншакова, Р.Е. Левина, В.А. Ракитина);
- исследования в области выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи (Р.И. Лалаева, А.Н. Корнев, И.Н. Садовникова, Л.Г. Парамонова)» [1].

Экспериментальной базой исследования является детский сад №72 Калининского района, города Санкт-Петербург. В исследовании приняли участие 12 детей в возрасте 6-7 лет.

Научная новизна исследования состоит в том, что определены и экспериментально проверены педагогические условия профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что дано теоретическое обоснование возможности профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Практическую значимость данной работы определяет возможность использования полученных результатов и материалов в дальнейшей работе специалистов, занимающихся проблематикой реализации педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Структура представленной бакалаврской работы следующая: Введение, две главы, заключение, список используемой литературы, 5 приложений. В работе представлено 10 таблиц и 2 рисунка.

# **Глава 1 Теоретические основы реализации педагогических условий 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**

«Теоретические основы реализации педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи содержат в себе множество исследований из области коррекционно-педагогической работы с детьми, а также из области изучения степени выраженности дисграфии у этой возрастной группы» [3].

«Для начала остановимся на основных понятиях из данной области. Начнем с понимания о том, что подразумевается под «тяжелыми нарушениями речи». Под тяжелыми нарушениями речи понимают стойкие специфические отклонения в формировании всех компонентов речевой системы, отмечающиеся у детей при сохранном слухе и нормальном интеллекте» [3].

«Если говорить о том, каким образом речевое нарушение относят к группе тяжелых, то нужно учитывать возможности ребенка осваивать программу массового образовательного учреждения без специальной логопедической помощи» [3].

«Степень нарушений речи определяется путем их характеристики, которую детально описали Р.Е. Левина и Т.Б. Филичева. К тяжелым нарушениям речи они относят второй и первый уровень речевого развития» [27].

«Под первым уровнем речевого развития понимается отсутствие словесных средств общения или ограничение их развития в период, когда у нормально развивающихся детей речь полностью сформирована. У таких детей скудный активный словарь, а также имеются нечетко произносимые

обиходные звукоподражания. Употребление слов и их заменителей обозначает конкретные предметы и действия, при этом слова используются в разных значениях. Дети первого речевого уровня, как правило, пользуются паралингвистическими средствами общения, например мимикой или жестами. В их речи наблюдается отсутствие морфологических элементов, используемых для передачи грамматических отношений. Речь малопонятна для окружающих и часто имеет четкую ситуативную ориентировку» [13].

«В свою очередь второй уровень речевого развития охарактеризован возросшей речевой активностью детей. Появившаяся фразовая речь остается искаженной в грамматическом и фонетическом отношении. У таких детей словарь становится более разнообразным, а в спонтанной речи мы отмечаем различные разряды слов, такие как: существительные, глаголы, прилагательные местоимения, союзы и некоторые предлоги. На данном уровне дети уже способны отвечать на вопросы по картинкам, которые связаны со знакомыми для него процессами в окружающем мире и с семьей ребенка. Но все еще прослеживаются проблемы в обозначении словами частей тела, одежды, профессий.

Все еще прослеживается резко выраженный аграмматизм, а понимание обращенной речи можно охарактеризовать, как неполное, по причине низкого уровня дифференциации грамматических форм» [13].

«Речь детей на втором уровне речевого развития можно охарактеризовать, как малопонятную, в связи с нарушенной слоговой структурой слова и звукопроизношением.

Учитывая, что нарушение речевых функций влияет на развитие высших психических функций, таких, как восприятие, внимание и память, познавательную сферу и мышление, то страдают и другие процессы, которые отвечают за формирование произвольности и осознанности» [7]. Из-за недоразвития компонентов речи страдает и интеллектуальная сфера.

Внимание у таких детей можно оценить, как неустойчивое, ребенок часто испытывает трудности при переключении и распределении внимания, а

также в процессе концентрации. Объем внимания можно оценить, как низкий. Снижение направленности внимания и памяти провоцирует быстрое забывание материала. Особенные трудности наблюдаются в части вербального внимания.

Дети, «имеющие тяжелые нарушения речи, чаще выполняют задания по наглядному образцу, чем по словесной инструкции, а также демонстрируют проблемы в классификации и обобщении» [1].

«Еще одной отличительной особенностью можно назвать двигательные расстройства у детей с тяжелыми нарушениями речи. Моторика таких детей развита с отставанием, что делает движения неловкими и неуклюжими, часто импульсивными и хаотичными, встречаются синкинезии. Наибольшие затруднения вызывает выполнение движений по инструкции, встречается проблема координации пальцев рук и недоразвития мелкой моторики»[20].

«Перечисленные выше факторы снижают трудоспособность таких детей, которые находятся ниже возрастной нормы. Дети быстро устают, часто отказываются от прохождения заданий. Также необходимо отметить особенность длительного вхождения в работу, после получения устных инструкций» [1]. «Заинтересованность к выполнению задания быстро снижается, а мотивация не успевает формироваться, поэтому дети часто предпочитают не выполнять задачу уже в самом начале» [20].

«В изученной нами литературе также отмечено, что особенности речевой деятельности детей отражаются на формировании у них интеллектуальной, сенсорной и аффективно-волевой сфер» [21].

Остановимся на том, как развивается сенсорная сфера у детей с тяжелыми нарушениями речи. Данная сфера тесно связана с речевым развитием ребенка, так как изначально именно «нарушение сенсорного восприятия препятствует нормальному формированию речевой функции, что в дальнейшем является следствием ограничения самого сенсомоторного развития ребенка» [15].

«Далее стоит отметить формирование памяти у таких детей, которая характеризуется рядом особенностей. У детей с тяжелыми нарушениями речи наблюдается снижение вербальной памяти, а также нарушение продуктивности запоминания информации. Как и в случае с сенсорной сферой, связь речевых нарушений с этой стороной психического развития проявляется в особенностях мышления. Дети испытывают трудности анализа и синтеза, вследствие отставания в развитии словесно-логического мышления. Также наблюдаются трудности со сравнением и обобщением информации»[15].

«Следующая сфера – это эмоционально-волевая, в которой у детей с тяжелыми речевыми расстройствами также наблюдаются отклонения от нормы. У таких детей наблюдается частая смена интересов, снижение наблюдательности и мотивации, часто прослеживается негативизм и неуверенность в себе. Отдельно стоит отметить, что у таких детей прослеживается повышенная раздражительность и обидчивость, агрессивность и трудности в общении с коллективом. Таким образом, можно говорить о том, что недостаточно сформирована саморегуляция и самоконтроль» [1].

Также «у детей с тяжелыми нарушениями речи могут наблюдаться некоторые неврологические и психопатологические синдромы. Наиболее часто встречающиеся из синдромов следующие – гипертензионно-гидроцефалический, церебрастенический и синдром двигательных расстройств» [6].

«Гипертензионно-гидроцефалический синдром чаще всего проявляется в нарушении умственной работоспособности, произвольной деятельности, быстрой истощаемости в ходе деятельности, а также в повышенной возбудимости или двигательной расторможенности.

Церебрастенический синдром характеризуется повышенной нервно-психической истощаемостью, а также эмоциональной неустойчивостью, что провоцирует нарушение функции активного внимания и памяти. Синдром

может проявляться как в сочетании с гипервозбудимостью, так и с преобладанием вялости и пассивности.

Синдром двигательных расстройств затрагивает изменения мышечного тонуса, что выражается в нарушениях координации движений, в недостаточности моторики пальцев рук, а также в недостаточно сформированном общем и оральном праксисе. У детей с данным синдромом часто выявляют характерные нарушения познавательной деятельности» [11].

«К тяжелым нарушениям речи относятся такие, как: алалия и ринолалия, дизартрия и афазия. Также, к тяжелым патологиям следует отнести заикание или заикание, сочетающееся с другими патологиями» [6].

Рассмотрим понятия речевых патологий, упомянутых выше. Начнем с алалии. «Под алалией понимают нарушение с глубокой несформированностью речи, обусловленной органическими проблемами в структуре речевых зон головного мозга. Алалия является системным нарушением и при ней страдают все компоненты речи. Алалия подразумевает под собой изначальное отсутствие речи и резкое ограничение импрессивной и экспрессивной речи. Об алалии можно говорить при условии органического поражения речевых центров до трехлетнего возраста» [11].

«Согласно классификации Р.И. Лалаевой, которой пользуются специалисты, выделено три вида алалии: моторная (экспрессивная), сенсорная (импрессивная), сенсомоторная или мотосенсорная (смешанная)» [12].

«Моторная алалия возникает при раннем органическом поражении коркового отдела речедвигательного анализатора. В результате подобного поражения дети сохраняют возможность понимания речи, но собственная речь у них не формируется. В свою очередь сенсорная алалия обусловлена нарушениями в центре Вернике (речеслуховой анализатор), что провоцирует нарушения в звуковом анализе и синтезе, и таким образом ребенок при сохранном слухе не понимает обращенную речь» [12].

«Афазия в отличие от алалии носит приобретенный характер нарушений. Как и алалия она тоже имеет несколько видов – сенсорная и моторная. Афазия возникает уже после формирования речевых центров, то есть после трехлетнего возраста ребенка, в следствие травм, нейроинфекций или стрессов» [12].

«Речевые нарушения у детей влекут за собой последствия, влияющие на всю личность ребенка в целом. Такие дети испытывают трудности в обучении, поэтому у них возникает необходимость обучаться в коррекционных дошкольных и школьных учреждениях, так как требуется коррекция как первичного, так и вторичного признака речевого дефекта» [6].

Одно из нарушений, которое накладывает огромный отпечаток на процессы обучения это дисграфия. «Дисграфия это частичное специфическое нарушение процесса письма, обусловленное недоразвитием высших психических функций, осуществляющих процесс письма в норме» [7].

Дисграфия встречается и у взрослых и у детей. В случаях со взрослыми, она возникает в результате серьезных органических поражений (опухоли, травмы), вплоть до полной утраты навыка письма или его серьезного ограничения. У детей же чаще всего причиной являются патологии беременности или родов у матери.

Отдельно стоит поговорить о симптоматике дисграфии. «При дисграфии можно говорить и стойких и повторяющихся ошибках в письменной речи, таких как аграмматизмы, нарушения слитности написания, замена или искажение буквенного состава слова или слоговой структуры. При этом все эти ошибки допускаются обычно там, где обычно написание не вызывает затруднений» [6].

Дисграфия также имеет несколько групп. «Л.Г. Парамонова выделила три вида дисграфии:

- акустическая;
- оптическая;
- моторная.

При акустической дисграфии отмечается нарушение слухового анализа и синтеза, что влечет за собой частые замены букв, сходных по артикуляции, смешивание или пропуски. Оптическая дисграфия отличается неустойчивостью зрительных ориентиров. Ребенок может не узнавать отдельные буквы, не уметь их соотносить со звуками, вследствие чего на письме они смешиваются. Также имеет место зеркальное письмо. Моторная дисграфия характеризуется проблемами с постановкой руки при письме, по причине несовпадения моторных образов со зрительными» [20].

«А.П. Воронова в свою очередь 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» [24].

«Необходимо остановиться на каждом виде отдельно. Первой рассмотрим дисграфию, возникающую на почве акустической агнозии и дефектов фонематического слуха. Этот вид дисграфии отличается тем, что при нем списывание у ребенка сохранно, а физиологический механизм дефекта – это нарушение связей между зрением и слухом. У детей с данным видом дисграфии наблюдается замена букв, слияние слов, их пропуски и перестановки. Основой вида является недостаточность фонематического анализа.

Далее рассмотрим дисграфию, основанную на расстройствах устной речи. По мнению М.Е. Хватцева, ее возникновение основано на неправильном звукопроизношении. Также отмечается зависимость разнообразия ошибок от тяжести нарушения произношения» [26].

«Следующий вид дисграфии – это дисграфия на почве нарушения произносительного ритма. Данный вид можно охарактеризовать появлением пропусков слогов, гласных или окончаний. Выявленные ошибки

обуславливаются недоразвитием фонематического анализа и синтеза или искажениями звуко-слоговой структуры слова.

Четвертый вид дисграфии-оптическая. Данный вид вызывается нарушением или недоразвитием оптических речевых систем в головном мозге, что впоследствии приводит к нарушению формирования зрительных образов слова и буквы. При литеральной форме у ребенка нарушается зрительный образ буквы, при вербальной форме написание изолированных букв сохранно, однако зрительный образ формируется с трудом. Оптическая дисграфия часто характеризуется невозможностью различать графически сходные буквы» [11].

«В свою очередь при сенсорной и моторной афазии дисграфия проявляется в заменах в структуре слова, предложений и обуславливается распадом устной речи, причиной чего является органическое поражение головного мозга. В свою очередь артикуляторно-акустическая дисграфия имеет в основе отражение неправильного произношения на письме, с опорой на неправильное проговаривание. В данной форме дисграфии ребенок пишет так, как произносит» [11].

«Наиболее обоснованной специалисты считают классификацию дисграфий, разработанную Р.Е. Лалаевой, в ее основу легла несформированность операций процесса письма, которую мы рассматривали выше» [11].

Изучив теоретический материал можно сделать вывод о том, что «в логопедической работе чаще всего специалисты сталкиваются со смешанными формами дисграфии. В основе этих форм лежат сразу несколько не сформированных операций письма, что значительно усложняет коррекционную работу и в целом общую картину нарушения у ребенка. А так как формирование речевых процессов тесно связано с высшими психическими функциями, то можно сделать вывод о том, что у детей с нормальным интеллектом дисграфия может вызвать отклонение в формировании личности, сложности в обучении и коммуникации со

сверстниками, а также определенные психические наслонения. Помимо перечисленного дисграфия создает серьезные препятствия в овладении школьной программой детьми, а коррекция нарушений письма требует значительного времени.

Для комплексного подхода в изучении педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи изучим их характеристики во втором параграфе первой главы» [12].

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

Для того чтобы рассмотреть характеристику педагогических условий профилактики дисграфии, нам необходимо дать определение педагогическим условиям.

«Под педагогическими условиями понимаются целенаправленно созданные условия, при которых тесно взаимодействуют психологические и педагогические факторы, позволяющие педагогу эффективно осуществлять воспитательную или учебную деятельность. Педагогические условия являются одной из важных сторон закономерности воспитательного процесса» [22].

«Педагогические условия профилактики дисграфии включают в себя следующие пункты:

- отбор профилактических упражнений, которые учитывает уровень выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- включение данных профилактических упражнений в совместную и индивидуальную работу ребенка со специалистами;
- индивидуальный подход, с учетом выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи»[22].

«Педагогические условия подразумевают под собой создание пространства, в котором педагогические и психологические факторы работают в совокупности, учитывается специальная потребность детей в отдельных художественно-эстетических видах деятельности, предметно-пространственная среда направлена на приобщение детей к ценностям и средствам человеческой жизнедеятельности, коммуникативные технологии направлены на развитие контакта со сверстниками и взрослыми» [28].

«Такой разносторонний подход при создании педагогических условий профилактики дисграфии позволяет детям приобретать необходимый социальный опыт, создавать благоприятную атмосферу в группе, повышает качество и эффективность воспитания и обучения детей, учитывает индивидуальные особенности каждого ребенка» [12].

«Профилактика дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи включает в себя следующие педагогические условия:

- тщательный отбор профилактических упражнений для профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- обязательное включение профилактических упражнений в совместную деятельность ребенка со специалистами, а также в индивидуальную работу учителя логопеда с ребенком» [15].

«Теперь остановимся на видах дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи, которые основаны на разработках Р.Е. Лалаевой.

Первой рассмотрим оптическую дисграфию, логопедические занятия с которой носят мультимодальную направленность»[11].

«Профилактическая работа по коррекции оптической дисграфии включает в себя следующие направления:

- развитие зрительных функций;
- формирование пространственных представлений;
- развития графомоторных навыков;
- формирование буквенного гнозиса»[14].

«В профилактику оптической дисграфии обязательно включена работа над расширением зрительной памяти. Детей учат анализировать формы предметов, узнавать их по контуру, а также выделять наложенные друг на друга изображения. По мере проведения профилактической работы, детей учат проводить дифференциацию схожих букв и соотносить образ этих букв с предметами» [18].

«Важной частью профилактики является формирование пространственных представлений у детей с оптической дисграфией. Дети испытывают необходимость в развитии ориентации в окружающей среде и на собственном теле. Это направление позволяет детям дифференцировать такие понятия, как «слева-справа», «сверху-снизу», «спереди-сзади» и анализировать расположение предметов относительно друг друга»[23].

«Еще одним немаловажным фактором профилактики оптической дисграфии является развитие графомоторных навыков. Этот этап предусматривает упражнения пальчиковой гимнастики, выполнение самомассажа. После проведения этих подготовительных этапов дети приступают к играм с мелкими предметами, лепят, штрихуют или обводят по контуру, трафарету» [25].

«Еще одна составляющая профилактики оптической дисграфии это формирование буквенного гнозиса. Это направление решает такую задачу, как дифференциация букв, которые имеют сходство по оптическим и кинетическим признакам. Дети выполняют упражнения, направленные на конструирование букв, складывание букв из элементов, а также упражнения на распознавание этих букв на ощупь» [19].

«Теперь рассмотрим профилактическую работу по коррекции аграмматической дисграфии. Для успешного формирования грамматического строя речи необходимо провести следующие виды работ – работа над словоизменением, работа над словообразованием, работа над предложениями, обогащение словарного запаса» [17].

«Профилактика аграмматической дисграфии подразумевает под собой проведение работы по изучению структуры предложений и усвоению их основных элементов, работу над словообразованием и словоизменением, уделяя внимание способам изменения существительных и прилагательных, глаголов» [17].

В случае с акустической дисграфией и ее профилактикой, «используются следующие методы:

- игры, направленные на формирование слухового внимания у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- детей учат сравнивать простые фразы, выделять определенные слова в ряду других;
- детей обучают подбирать картинки по описанию, соотносить картинки с определенным звуком, что в итоге позволяет сформировать и развить фонематический слух ребенка» [2].

«Для профилактики развития акустической дисграфии часто используются специальные альбомы и методические рекомендации к ним, специально подбирается речевой материал для отработки проблемных мест» [10].

«Упражнения, используемые при профилактике могут быть самыми разнообразными, например:

- ребенок должен отхлопать или отстучать количество слогов в слове;
- ребенок учится выделять гласный звук из слога или слова;
- ребенок умеет находить соответствующие буквы;
- умеет считать количество слогов, может дифференцировать первый и последний слог»[20].

«Следующий вид дисграфии это артикуляционно-акустическая.

Упражнения которые включены в работу по профилактике артикуляционно-акустической дисграфии включают в себя:

- работу по обучению повторение цепочки звуков, слогов или слов за взрослым;

- работу на соотношение звука с картинкой при произнесении обрабатываемых пар звуков;
- работу на отхлопывание или оттопывание ногой при произнесении заданных звуков;
- работа над умением выделять лишний звук, слог или слово из предложенных» [8].

Итак, «после изучения материала по заданной теме, мы можем говорить о существовании нескольких классификаций дисграфий, разработанных специалистами. В ходе изучения материала выявлено, что в данный момент активнее используется классификация, которую разработала Р.И. Лалаева. В основе классификации лежит учет несформированности языковых операций.

Данная классификация различает пять видов дисграфии, о которых мы говорили выше – артикуляционно-акустическая, акустическая, аграмматическая, оптическая, а также дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза»[11].

«Изучив теоретический материал мы можем сделать вывод о том, что профилактика дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи имеет высокую степень важности» [12], так как это позволяет не допустить вторичных нарушений речи и преодолеть имеющиеся нарушения, улучшить речь и письмо. Важно создать необходимые педагогические условия для профилактики дисграфии у детей, так как ранняя и целенаправленная коррекция речевого и психического развития позволяет нам обеспечить готовность ребенка к обучению школе, а также облегчает адаптацию в целом.

Опираясь на изученные теоретические данные, мы переходим к следующей главе, которая позволит нам провести экспериментальную часть, которая будет включать в себя «выявление уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи, раскроет содержание и организацию работы по профилактике дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи» [12].

## **Глава 2 Экспериментальная работа по 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**

Данная часть работы является экспериментальной и содержит в себе констатирующий этап эксперимента. Работа проводилась на базе детского сада №72 Калининского района, города Санкт-Петербург. В эксперименте принимали участие 12 детей в возрасте 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи, список детей представлен в таблице 1 приложения А.

Целью на данном этапе работы мы ставим проведение диагностики уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи. Основой для проведения диагностической части стали методики, представленные в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта исследования

Диагностическая методика	Показатель	Вид дисграфии
Диагностическая методика 1 «Домик» Н.И. Гуткина	«Присутствие недоразвития зрительного гнозиса, анализа, синтеза и пространственных представлений, проявляющихся в заменах и искажениях букв на письме» [26]	Оптическая дисграфия
Диагностическая методика 2 «Методика экспресс-диагностики устной речи младших школьников» Т.А. Фотековой	«Присутствие ошибок при расстановке ударений, в выборе звуков. Ошибки артикуляционного контроля» [26]	Артикуляторно-акустическая дисграфия
	«Присутствие признаков нарушения грамматического строя речи» [26]	Аграмматическая дисграфия
	«Наличие сформированности фонематического, слогового и языкового анализа и синтеза» [26]	Дисграфия на основе нарушения языкового анализа и синтеза

Продолжение таблицы 1

Диагностическая методика	Показатель	Вид дисграфии
Диагностическая методика 3 «Обследование артикуляционного аппарата» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина)	«Наличие специфических ошибок на письме, связанных с неправильным звукопроизношением» [26]	Артикуляторно-акустическая дисграфия
Диагностическая методика 4 «Обследование объема активного словарного запаса с опорой на картинки» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина)	«Сформированность грамматического строя речи у детей с тяжелыми нарушениями речи в возрасте 6–7 лет» [26]	Аграмматическая дисграфия
Диагностическая методика 5 «Диагностика нарушений чтения и письма у младших школьников» А.Н. Корнева	Сформированность фонематического восприятия и звукового анализа	Дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания
Диагностическая методика 6 «Обследование звукопроизношения» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной)	Наличие нарушений звуковой стороны детской речи при различных формах речевой патологии	Акустическая дисграфия

«Остановимся подробнее на ходе проведения каждого диагностического мероприятия. Все методики проводились в индивидуальном порядке с каждым ребенком» [26].

«Диагностическая методика 1 «Домик» (автор Н.И. Гуткина) направлена на выявление умения ориентироваться на образец, точно его копировать и оценивать степень развития произвольного внимания и пространственного восприятия.

Ход выполнения. Ребенку предлагают рисунок с изображением домика (рисунок Б.1 приложения Б.) и просят скопировать его на отдельном листе бумаги. После завершения работы задают вопрос – «Все ли получилось

правильно?». Если есть неточности или ошибки, ребенку предоставляют возможность их исправить.

Оценка результатов – точное копирование оценивается в 0 баллов, за каждую допущенную ошибку начисляется 1 балл» [5].

Результаты проведенной диагностики представлены на рисунке 1.

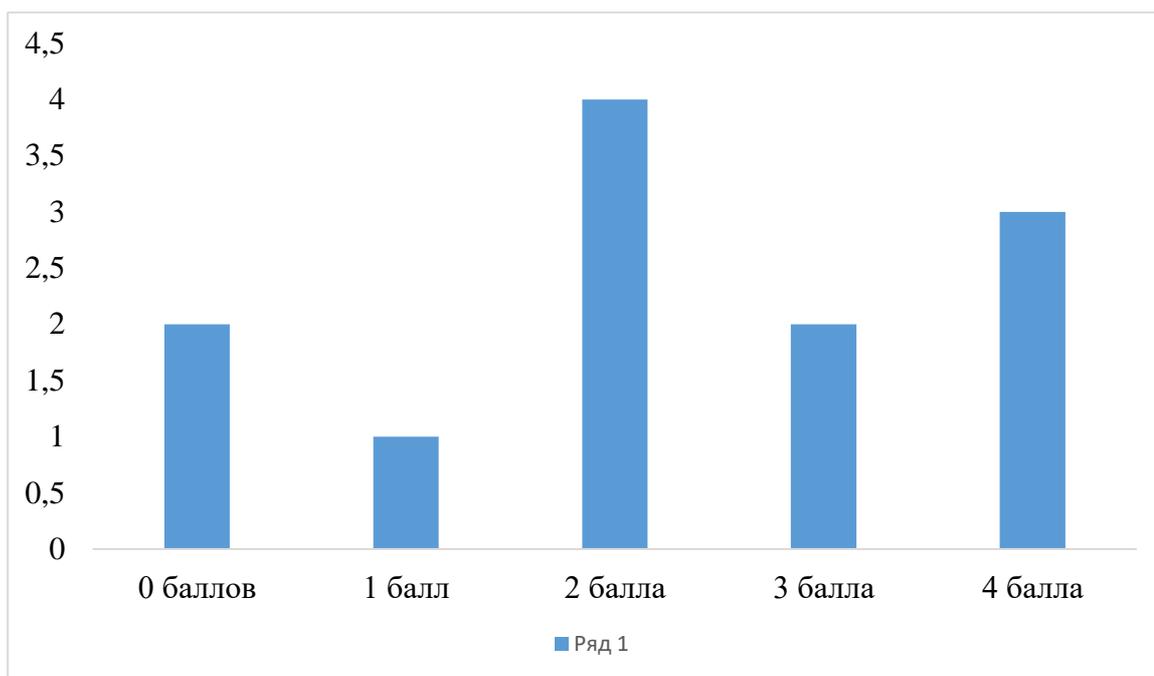


Рисунок 1 – График диагностической методики «Домик» на выявление умения ориентироваться на образец

Исходя из данных диаграммы мы можем говорить о том, что только трое детей допустили (таблица В.1 приложения В) множественные ошибки в копировании образца, что составило 25 процентов от общей массы, именно у них мы можем говорить о возможности наличия предпосылок к оптическому виду дисграфии. Например, Алина А. нарисовала дом в виде штрихов, не соединенных между собой, а Олег А. представил свой рисунок в виде хаотичного калякания. Наташа и Миша наоборот с точностью воспроизвели изображение, не допустив ни одной ошибки. Ваня, Дима и Ира обратились за помощью к педагогу, им потребовалось пояснение, в каком порядке рисуем стены и крышу дома. Ира уточнила, нужен ли дым и труба.

«Диагностическая методика 2 «Диагностика устной речи» Т.А. Фотековой состоит из полного и сокращенного (экспресс) вариантов. Она включает шесть серий проб, каждая из которых оценивается отдельно. Высчитывается сумма баллов за каждое задание и затем за серию. Заключение делается на основе суммарного значения за все обследование.

При обработке результатов выводится процент успешности выполнения заданий. Выделяют четыре уровня успешности выполнения.

Чтобы получить индивидуальный речевой профиль, нужно умножить количество баллов за серию на 100 и разделить на максимально возможный результат для каждой серии (1, 3, 4 серия – 50; 2, 5 серия – 10; 6 серия – 30). Затем вычерчивается речевой профиль с 9 значениями по оси X (названия проб) и 10 значениями по оси Y (успешность выполнения проб в процентах)» [20].

Результаты проведенной диагностики отражены в таблице В.2 приложения В.

Общую успешность выполнения проб мы можем оценить, сформировав график, представленный на рисунке 2.

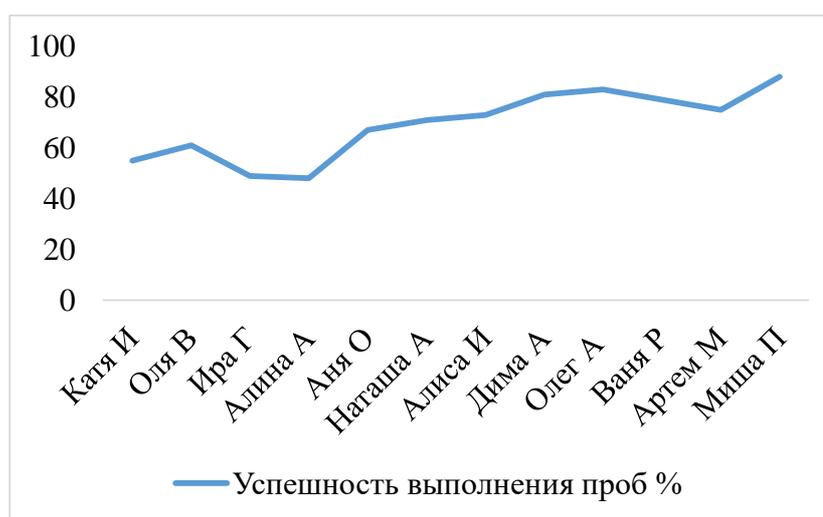


Рисунок 2 – Диаграмма успешности выполнения проб методики «Диагностика устной речи» Т.А. Фотековой

Проведенная диагностика говорит нам о том, что у 17% детей (Ира Г. и Алина А.) присутствуют проявления артикуляционно-акустической дисграфии. Ира и Алина испытывали затруднение в процессе словообразования, не смогли назвать ласково некоторых животных (лису, зайца и медведя). Катя и Оля запутались в согласовании слов внутри предложения. Успешно справились с предложенным заданием Миша, Олег и Дима.

«Диагностическая методика 3 «Обследование артикуляционного аппарата» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина) проводится для изучения состояния артикуляционной моторики.

Ход выполнения. Экспериментатор предлагает детям внимательно посмотреть и повторить движения (губы в улыбке, язык «лопаткой», язык «иголочкой», «маятник», чередование движений губ «улыбка» – «трубочка»). Попросить ребенка удерживать органы речи в нужном положении 3-5 секунд, последние три упражнения необходимо выполнить по 4-5 раз. Материалы не требуются.

Оценка результатов:

- 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) – выполнение с ошибками, длительный поиск позы, неполный объем движения, отклонения в конфигурации, гиперкинезы или ребенок не выполняет движения» [20].

Результаты проведенной диагностики артикуляционного аппарата представлены в таблице В.3 приложения В.

Проведя дополнительную диагностику на наличие артикуляционно-акустической дисграфии, мы видим, что ее проявления присутствуют у Алины, Алисы и у Димы. Алина не смогла выполнить упражнение «иголочка», с трудом повторила такие упражнения, как «маятник» и «трубочка». Большинство ребят показали средний уровень выраженности

дисграфии, так как смогли повторить задания с небольшими ошибками. Отлично с заданием справились трое, Ира, Наташа и Миша, они без ошибок повторили все упражнения.

Диагностическая методика 4 «Обследование объема активного словарного запаса с опорой на картинки» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина).

Ход выполнения. Ребенку предлагаются карточки (рисунки Г.1, Г.2, Г.3, Г.4, Г.5, Г.6 приложения Г) хорошо знакомых предметов, ему необходимо выделить предметы определенной группы (мебель, посуда, одежда). Далее ребенку предлагается назвать хорошо знакомые предметы по обобщающему признаку, но без иллюстраций. Например, животные, части тела или одежда.

Критерии оценивания:

- высокий уровень (3 балла), если ребенок дает точные и правильные ответы;
- средний уровень (2 балла), если ребенок допускает незначительные ошибки или неточности;
- низкий уровень (1 балл), если ребенок не соотносит ответы с вопросами или не понимает задание.

Результаты проведенной диагностики в таблице В.4 приложения В, показывают, что трое детей, Дима, Олег и Миша смогли назвать все предметы без ошибок, объединить их по обобщающему признаку и дополнить предметами из собственного опыта. Наташа и Алиса отнеслись к заданию негативно, назвать предметы с иллюстраций не смогли, обобщить их по общему признаку тоже не смогли. Катя и Оля путали руки и ноги, предметы одежды, но обобщить эти категории предметов смогли.

«Диагностическая методика 5 «Диагностика нарушений чтения и письма у младших школьников» А.Н. Корнева.

Диагностическое задание. Ребенку предлагается прослушать слова и повторить их.

Ход выполнения. Ребенок слушает слово и повторяет его.

Материалы – список слов для прослушивания.

Оценка результатов – оценка выполнения задания проводится по пятибалльной шкале, где 5 баллов — безошибочное повторение слов, 1 балл — многочисленные ошибки, стойкие дисграфические ошибки в большинстве слов» [9].

Результаты проведенной диагностики представлены в таблице В.5 приложения В.

Данная диагностика позволяет нам понять процентную составляющую детей, имеющих проявления аграмматической дисграфии. Таких детей оказалось четверо, что составило 33 процента от общего количества. Катя допустила ошибки во всех предложенных словах. Оля повторила верно только одно слово (кот). Наташа была рассеяна и терялась в ходе выполнения задания, просила повторить слова, допускала много ошибок.

Алиса верно повторила только два слова, но не смогла объяснить их значение (радуга, сон). Дима, Олег и Миша отлично справились с заданием, Миша допустил одну небольшую ошибку, которая была обусловлена, скорее всего, поведенческим аспектом.

Далее перейдем к обследованию звукопроизношения.

«Диагностическая методика 6 «Обследование звукопроизношения»

И.Т. Власенко и Г.В. Чиркиной включает следующие этапы:

– подготовка материалов – карточки с иллюстрациями хорошо знакомых объектов (игрушки, мебель, посуда), а также домашние животные, одежда и части тела (рисунки Г.1, Г.2, Г.3, Г.4, Г.5, Г.6 приложения Г);

Проведение обследования. Ребенку предлагают рассмотреть карточки и назвать объекты, показывая их на иллюстрациях или без них;

Оценка результатов:

– высокий уровень (3 балла) – точный и правильный ответ;  
– средний уровень (2 балла) – ребенок допускает незначительные неточности, отвечает 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 оцениваются по количеству детей, находящихся на каждом уровне развития звукопроизношения»[4].

Проведенные диагностические мероприятия дают нам возможность сформировать по их результатам график на рисунке 3.

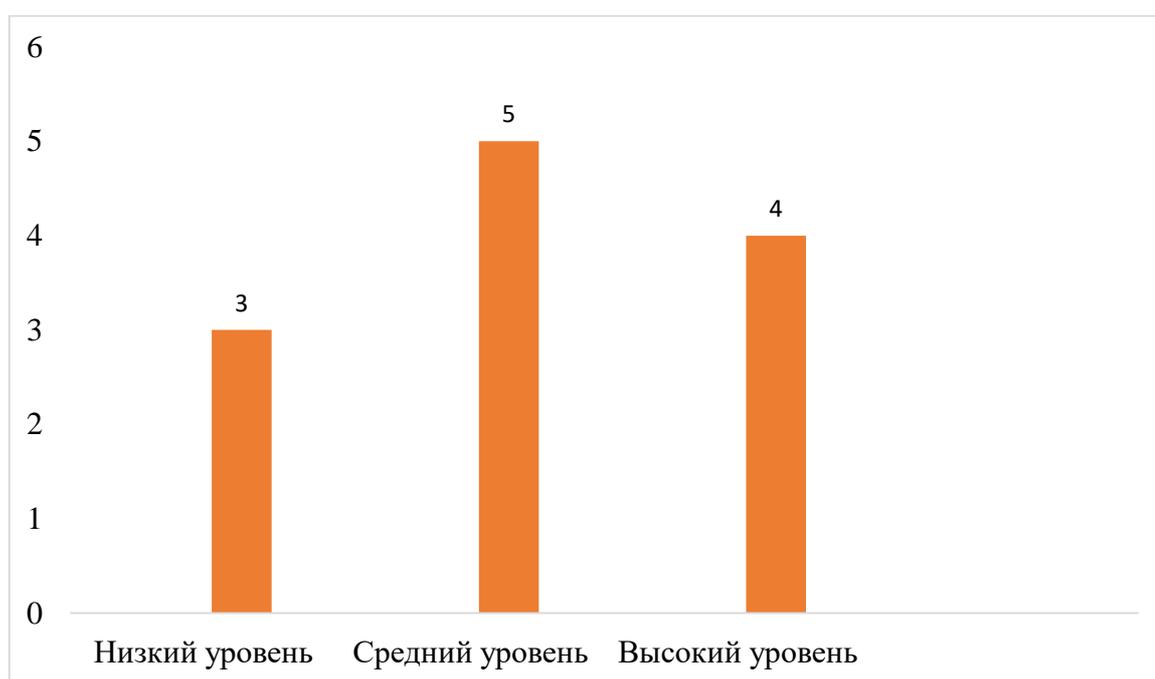


Рисунок 3 – Результаты методики «Обследование звукопроизношения» И.Т. Власенко и Г.В. Чиркиной

Получив результаты диагностики звукопроизношения мы видим, что трое детей (Алина, Алиса и Ира) показали низкий уровень развития звукопроизношения, что говорит о проявлениях акустической дисграфии. Остальные дети более успешно справились с заданием. Например, Миша с точностью назвал все предметы, Олег тоже не ошибся ни разу.

«Констатирующий эксперимент дал нам возможность описать уровень развития детей по каждому виду дисграфии и сформировать общую картину в группе» [1].

Проявление видов дисграфии можно наблюдать ниже, на рисунке 4, в виде круговой диаграммы.



Рисунок 4 – Диаграмма соотношения видов дисграфией, проявление которых зафиксировано у детей, участвующих в эксперименте

«Дальнейшая работа будет направлена на профилактические мероприятия, связанные с проявлением акустической и аграмматической и оптической дисграфии, так как именно их признаки наблюдаются у большинства детей по результатам качественного и количественного анализа, проведенного в данной главе» [11].

Далее в данной главе рассмотрим содержание и организацию работы по реализации педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет, с тяжелыми нарушениями речи.

## **2.2 Содержание и организация работы по реализации педагогических условий профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи**

«Основой нашего формирующего эксперимента, направленного на формулировку списка профилактических мер по работе с проявлениями дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи стали диагностические исследования, проведенные в предыдущем параграфе.

Прежде всего, стоит сформулировать педагогические условия, при которых работа по профилактике дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи будет наиболее эффективна» [20]:

- «отбор профилактических упражнений необходимо проводить с учетом показателей уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- включение профилактических упражнений в совместную деятельность детей и воспитателя;
- включение профилактических упражнений в индивидуальную работу учителя-логопеда с детьми» [20].

«Далее рассмотрим упражнения, которые были нами, выбраны для профилактической работы с проявлениями аграмматической дисграфии. Первым вариантом стали упражнения, направленные на развитие навыка словообразования, далее мы подключили развитие навыка словоизменения, после этих этапов перешли к работе со структурой предложений» [16].

«Для профилактики проявлений акустической дисграфии велась работа по развитию фонематического слуха, дифференциации звуков и их восприятия» [7].

«Далее, для профилактики оптической дисграфии мы работали с развитием зрительного внимания и формирования зрительной памяти, а также применялись упражнения на развитие зрительно-моторных координаций» [17].

Используемые нами упражнения отражены в таблице 2.

Таблица 2 – Содержание профилактической работы по проявлениям аграмматической, акустической и оптической дисграфии

Цель работы	Желаемый результат	Наименование упражнения
<b>Аграмматическая дисграфия</b>		
Развитие навыка словообразования	«Развитый навык понимания форм словоизменений»[5]	«Кто что делает?», «Назови ласково!»
Развитие навыка словоизменения	Расширение активного и пассивного словаря Развитая связная речь	«Один-много» «Какой? Какая?»
Работа со структурой предложения	Развитое фонематическое восприятие	«Составь предложение по картинкам» «Что не так?»
<b>Акустическая дисграфия</b>		
Работа по развитию фонематического слуха	Развитое фонематическое восприятие и высокий уровень сенсомоторного состояния речи	«Услышал-хлопни» «Повтори ряд слов»
Развитие навыка дифференциации звуков и восприятия речи	Улучшение звукопроизношения, навык дифференциации звуков и их восприятия	«Верно-неверно» «Четвертый лишний»
<b>Оптическая дисграфия</b>		
Развитие зрительного внимания	Повышение концентрации внимания и увеличение объема зрительной памяти	«Найди отличия» «Таинственные дорожки»
Работа по формированию зрительной памяти	Развитие способности к запоминанию визуальной информации	«Что изменилось/пропало?» «Мнемотехники»
Работа по развитию зрительно-моторных координаций	Развитие мелкой моторики и точности движений Улучшение координации между визуальным восприятием и движениями	«Обведи по контуру» «Лабиринт»

Важно отметить, что упражнения выполнялись регулярно, по принципу «от простого – к сложному», учитывая индивидуальные особенности каждого ребенка и обязательно при поддержании позитивной атмосферы на занятии.

Учитель-логопед начал работу с карточек, на которых изображены дети, занятые разными делами (девочка моет посуду, мальчик играет в мяч).

Каждый ребенок вытаскивал карточку и рассказывал, чем занят ребенок, изображенный на иллюстрации. Если отвечающий не справлялся, то педагог подключал остальных ребят к обсуждению.

Так, например, Алина А. не смогла объяснить, что делает мальчик с мячом, формулировала действие, как «пинание», в то время как Ваня, Миша и Катя смогли подробно рассказать про все карточки, которые были предложены.

Упражнение «Назови ласково» проводилось так же в групповой форме, учитель-логопед предложил детям рассмотреть изображения предметов быта, домашних животных и объектов природы и подумать, как можно ласково назвать каждый из них. При появлении трудностей, подключались одноклассники отвечающего ребенка, коллективно обсуждались варианты уменьшительно-ласкательных слов. Трудности были обнаружены у Иры, она не смогла придумать, как ласково можно назвать лошадь, а Алина А. затруднилась с ласковым названием свиньи и стула. Остальные дети в основной массе справились с предложенными заданиями, особенно легко работа шла с животными и бытовыми предметами, с объектами природы было сложнее. Например, гриб ласково называли только шестеро детей.

Следующее упражнение учитель-логопед проводил в индивидуальном формате. Ребенку предлагались карточки с изображением предметов в единственном числе и предлагалось поразмышлять, как можно назвать эти предметы, когда их много или какое-то конкретное число. Упражнение оказалось понятным и простым для половины детей, они справились с его выполнением достаточно уверенно, что говорит о хорошем потенциале профилактических мер. Из оставшихся шестерых детей, Аня О. не смогла сформулировать, как назвать во множественном числе стулья, ее вариант был – «стулы», по аналогии со столами. Дима запутался в окончаниях и предлагал такой вариант, как «стульи». Миша и Катя справились лучше всех, практически без ошибок.

Упражнение «Какой? Какая?» также проводилось в индивидуальной форме, на карточках изображены предметы, учитель-логопед задавал наводящие вопросы, чтобы дать возможность ребенку обозначить признак предмета. Например, на картинке изображен мяч зеленого цвета, педагог задает вопросы: «Что ты видишь на картинке? Правильно, мяч! А какой он формы? Какого он цвета?».

Большинство детей не испытывало трудностей с выполнением данного упражнения, только двоим пришлось помогать с выполнением задания, это Олег и Алиса, они много отвлекались и не могли сосредоточиться на выполнении упражнения первое время.

В групповой форме было проведено упражнение «Составь предложение по картинке» и упражнение «Что не так?».

В первом детям показывали картинки, например, девочка и книжка и предлагалось придумать предложение по этим картинкам. Дети предлагали такие варианты – «Девочка читает книжку. Девочка держит книжку. Девочка купила книжку». Некоторые дети на первых занятиях испытывали трудности с формированием действия между предметами, но в дальнейшем втянулись в процесс весьма успешно. Однако у Алины и Ани даже в конце упражнений были небольшие трудности, например, с картинкой на которой пчелы летают у улья. Девочки не смогли развернуто ответить на наводящие вопросы.

Упражнение «Что не так?» проводилось в устной форме. Учитель-логопед произносил предложение с ошибкой и спрашивал у ребят, в чем спрятана ошибка. Данное упражнение первоначально вызвало трудности у большинства детей, так как требовало большей концентрации без визуального подкрепления в ходе проведения упражнения. С первых этапов трудностей не испытывали только Миша и Дима, остальные ребята с трудом воспринимали на слух, где конкретно находится ошибка. В дальнейшем они научились визуализировать услышанные процессы и понимать, где нужно исправить педагога. С заданием не справилась только Аня.

Также сложности были и у Артема, он пытался не найти ошибку, а просто рассказать свою историю на предложенную тему.

Следующее упражнение учитель-логопед проводил индивидуально с каждым ребенком, и оно называется «Услышал-хлопни». Педагог говорит ребенку слово, на которое он должен хлопнуть в ладоши, а потом начинает медленно произносить другие слова. Больше половины детей справились с заданием хорошо, а в динамике можно говорить о прекрасных результатах. Скорость реакции возросла, как и точность хлопков, а также снизилось количество ошибочных хлопков. Труднее всего это упражнение далось Ане, в силу физиологических особенностей. Очень хорошо справились Миша, Ваня и Катя, даже с первого раза ребята своевременно хлопали на нужное слово.

Следующее упражнение, «Верно-неверно», опять проводилось в групповой форме. Учитель-логопед показывал детям карточку с изображением предмета и называл этот предмет, меняя в нем одну из букв. Дети должны были сказать, верно, или неверно произносит педагог данное слово. На первом занятии некоторые из детей уточняли правильный вариант, три человека (Оля, Алина и Аня) затруднились ответить, где ошибка.

В упражнении «Четвертый лишний» учитель-логопед индивидуально предлагал каждому ребенку найти лишнее из ряда слов. Например, лимон, батон, канон, вертолет. Большинство из детей на первом занятии не понимали, по какому принципу искать отличающееся слово, но после нескольких примеров, понимали, о чем идет речь, и включались в процесс более продуктивно. Многие ребята очень интересно объясняли свой выбор «лишнего» слова. Например, Миша выбрал слово «гусь» из ряда слов «орел, ворона, сова, гусь» и объяснил это его цветом, а не тем, что гусь это домашнее животное. Очень много было творческих версий ответов.

Упражнение «Найди отличия» проводилось индивидуально. Ребенку предлагалось 2 картинки, имеющие 4-5 отличий, которые он должен был найти и точно объяснить, чем именно отличаются два изображения друг от

друга. У большинства детей больших трудностей с выполнением этого задания не выявлено. Задание не понравилось Наташе, она посчитала его «детско-скучным», поэтому выполняла его с неохотой. Алина, Аня и Дима сначала могли найти только половину отличий, но потом подтянулись до остальных ребят и даже сами рисовали «рисунки с отличиями» во время самостоятельных игр.

Упражнение «Таинственные дорожки» также проводилось индивидуально. Учителем-логопедом предлагалась ребенку картинка с изображением различных дорожек из следов, а дальше ребенок вовлекался в обсуждение, куда эти следы ведут и кто их мог оставить. Многие дети с большим энтузиазмом участвовали в данном упражнении и активно обсуждали возможных «хозяев» следов. Ира не смогла запомнить следы зайца и медведя, а также тяжело было идентифицировать следы волка и лисицы. В совместных играх дети обсуждали это задание, рассказывали друг другу, кто какие следы выучил, и пытались искать в книжном уголке примеры следов. Миша большой молодец, запомнил следы всех животных и рассказывал о них ребятам, что в дальнейшем им помогало в выполнении упражнения.

Следующее упражнение «Что пропало?» учитель-логопед проводил в индивидуальной форме. Детям предлагалось изучить расположенные на столе изображения, затем закрыть глаза или отвернуться, а, повернувшись назад, сказать, что изменилось на столе. В момент, когда дети отворачиваются, учитель-логопед меняет местами карточки или убирает одну из них со стола. Данное упражнение вызвало небольшие трудности на первых занятиях. Алиса первые занятия не могла понять, что нужно делать, а Оля пыталась рассказать, что изображено на оставшихся изображениях. Отлично с заданиями справились Катя и Ваня.

Упражнение с использованием мнемотехники проводилось в групповой форме. Ребятам предлагалось выучить небольшое четверостишие с помощью пиктограмм и ассоциаций. Учитель-логопед на доске расположил

изображение пиктограмм, и показала ребятам, как можно построить ассоциативный ряд между персонажами стихотворения и пиктограммами. В дальнейшем ребята хором учили стихотворение по представленному педагогом материалу. В ходе занятий ребята участвовали в процессе создания схем для заучивания стихов, а количество строк в них увеличивалось. Детям очень понравилось стихотворение про повара, который готовил обед, но у него выключили свет. Дружно придумывали варианты используемых пиктограмм, например, Катя предложила изобразить повара в высоком колпаке и фартуке, а Алина предложила нарисовать ему усы. В итоге, в ходе реализации совместных идей, все ребята выучили интересный и смешной стих за короткое время, это их очень воодушевило.

Упражнение «Обведи по контуру» учитель-логопед также проводил в групповой в форме. Детям были выданы карточки, на которых изображен только контур предметов. Задание звучало следующим образом: обведите по контуру аккуратно изображение. Большинство детей справилось с этим упражнением, хоть и наблюдались многочисленные помарки. В ходе занятий качество выполнения улучшалось, дети начинали добавлять свои детали, раскрашивать предложенные изображения. Первые занятия с трудом давались Мише, Артему и Ире, мальчики торопились, а Ира наоборот, никак не могла начать, потому что боялась сделать что-то не так. Очень хорошо справилась Наташа, она не только обвела изображение по контуру, но и аккуратно его раскрасила мелками.

Упражнение «Лабиринт» также проходило в групповой форме. На карточках данного задания был изображен лабиринт, в котором мышь ищет выход к сыру, дети должны были карандашом проложить ей маршрут. Во время первого занятия с заданием справилась половина детей, но не с первого раза. Было видно по следам карандаша, что ошибок в выполнении изначально было много. В этом задании снова трудности были у Миши, он старался быстрее закончить и путался в выбранных ходах для мышки. Очень

хорошо проявили себя Алина и Оля, они сосредоточенно искали выход к сыру и сделали наименьшее количество ошибок.

С помощью проводимых заданий дети расширяли свои пассивные и активные словари, учились словоизменению, тренировали свой фонематический слух и восприятие речи. Наблюдалось однозначное улучшение со стороны сенсомоторики речи и состояния звукопроизношения. «Таким образом, можно говорить о динамике уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи в ходе проведения профилактических мероприятий, которую мы оценим в следующем параграфе» [11].

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

«Данный этап работы является контрольным и его целью стоит выявление динамики уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи после проведенного формирующего этапа работы» [3].

Начнем анализ с диагностического задания «Домик», которое проводилось на диагностирующем этапе первым.

Изначально, у троих детей были допущены множественные ошибки в копировании предложенного образца, что составило 25%. После проведения профилактической работы, направленной на предотвращение развития предпосылок к оптической дисграфии, мы повторно провели диагностику и выявили положительную динамику у всех детей и отобразили ее в таблице Д.1 приложения Д.

Сравнительные результаты представлены на рисунке 5.

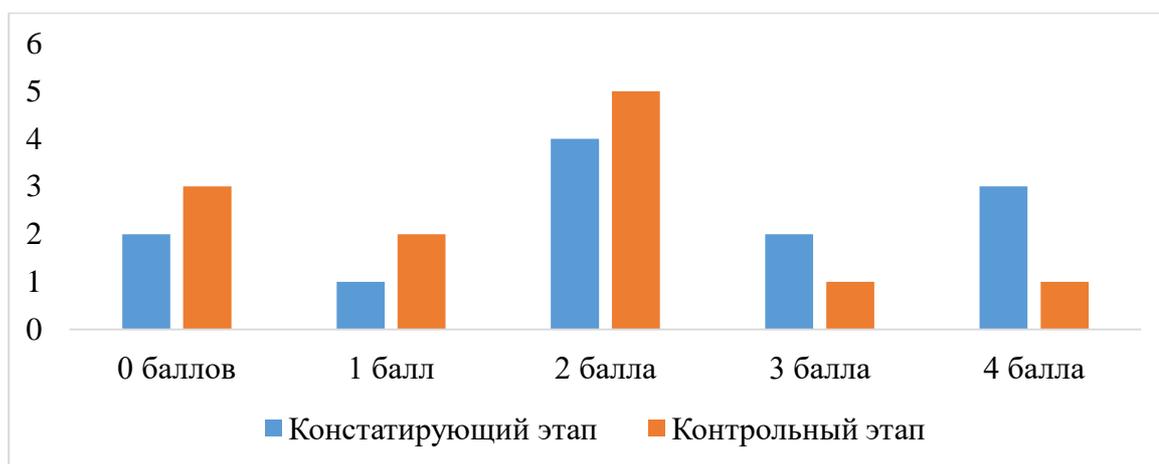


Рисунок 5 – Сравнительные результаты диагностической методики «Домик» на констатирующем и контрольном этапе

Мы видим, что упражнения помогли большинству ребят повысить уровень умения ориентироваться на образец при выполнении задания. Количество грубых и множественных ошибок уменьшилось, что говорит об успешности проведенных мер.

Следующим видом методики является «Диагностика устной речи» Т.А. Фотековой, которая включала серию проб. После проведения профилактической работы также были высчитаны баллы за каждое задание и за серию, что дало нам возможность увидеть динамику показателей в таблице Д.2 приложения Д.

Сравнительные результаты представлены на рисунке 6.

На представленных графиках видно, что предпринятые меры профилактики дали видимый результат. Особенно стоит отметить, что двое детей, показавших самые низкие результаты на констатирующем этапе, смогли улучшить свои показатели.

«Далее была проведена диагностика «Обследование артикуляционного аппарата», с целью понимания состояния артикуляционной моторики у детей» [4].

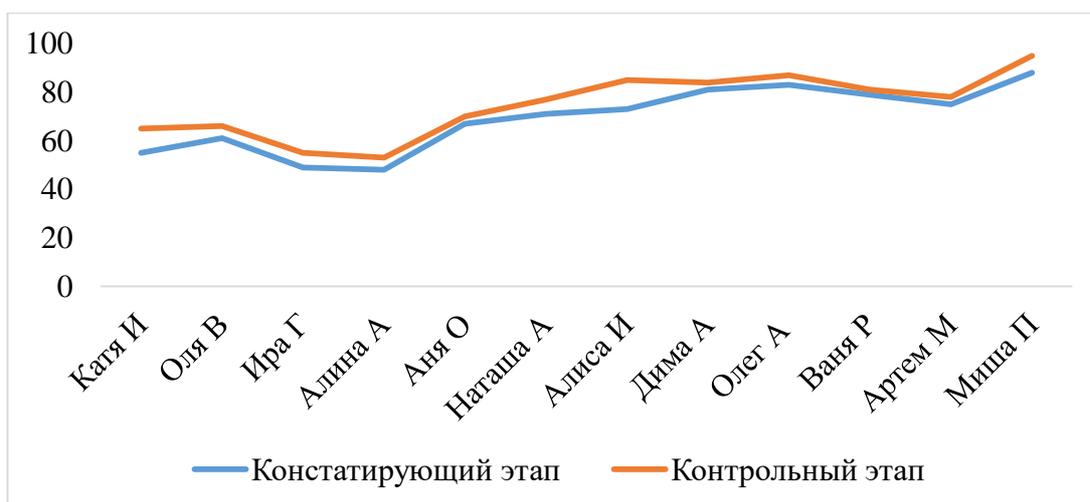


Рисунок 6 – Графики успешности выполнения проб методики «Диагностика устной речи» Т.А. Фотековой

Результаты констатирующего этапа мы можем увидеть в таблице Д.3 приложения Д. Сравнительные результаты представим на рисунке 7.

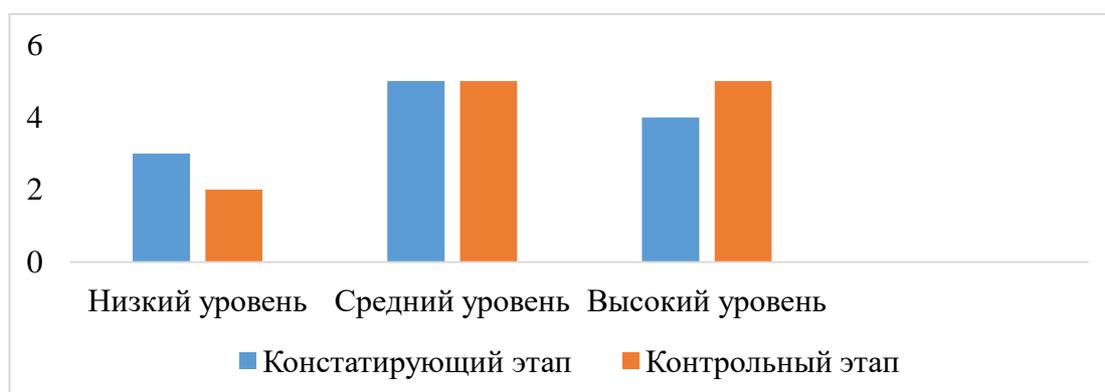


Рисунок 7 – Сравнительные результаты диагностической методики «Обследование артикуляционного аппарата» (И. Т. Власенко, Г. В. Чиркина)

По проведенным диагностикам на контрольном этапе мы видим, что низкий уровень показали только двое детей из трех, показавших низкий уровень на констатирующем этапе. Также стоит отметить, что на высоком уровне появились уже пять человек, вместо трех.

«Следующей диагностикой была диагностика нарушений чтения и письма А.Н. Корнева» [4].

Результаты контрольного этапа этого вида диагностики увидим в таблице Д.4 приложения Д.

Сравнительные результаты отображены на рисунке 8.

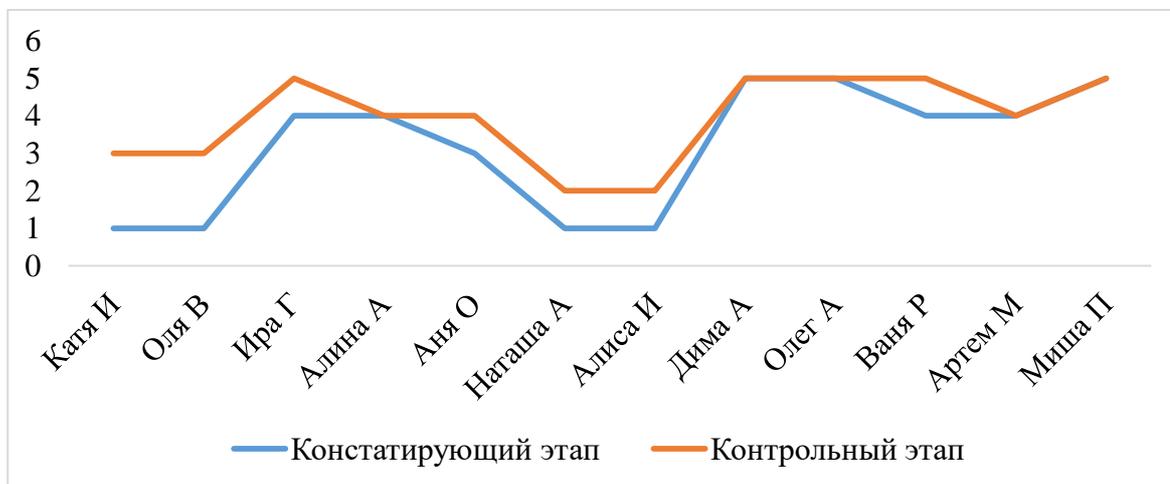


Рисунок 8 – Сравнительный график показателей диагностики нарушений чтения и письма на констатирующем и контрольном этапах

Таким образом, мы видим, что четверо детей, показавших на констатирующем этапе низкий результат, значительно подняли свои показатели после проведения профилактических мер.

Далее мы анализируем результаты диагностики звукопроизношения. Проведенные мероприятия позволили нам сформировать таблицу в таблице Д.5 приложения Д.

С результатами контрольного этапа и сравнительный график на рисунке 9.

Мы можем также говорить о положительной динамике, так как видим повышение высоких показателей на 20%, а низкий уровень снизился больше, чем на 20%, что говорит о высокой эффективности мер.

Таким образом, проанализировав результаты диагностики на контрольном этапе, мы можем сформировать диаграмму, на которой увидим общую тенденцию динамики проявлений дисграфии по каждому виду, представим данную диаграмму на рисунке 10.

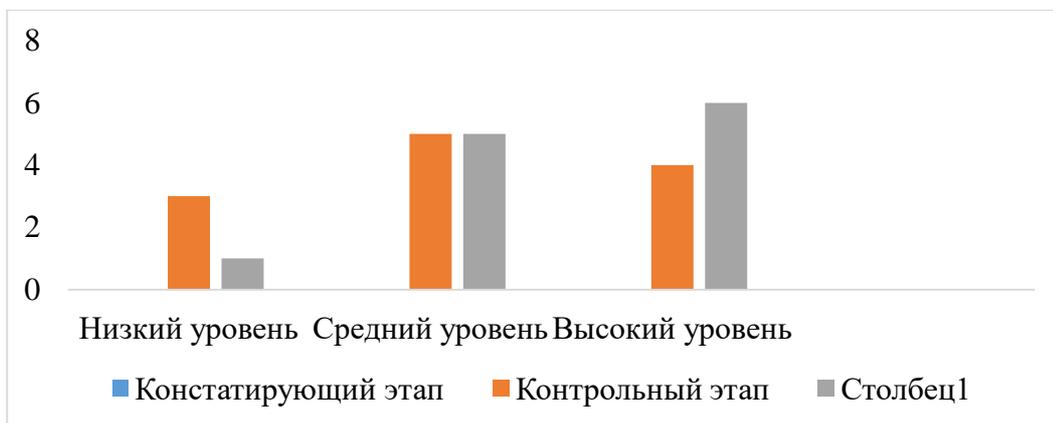


Рисунок 9 – Сравнительные результаты методики «Обследование звукопроизношения» И.Т. Власенко и Г.В. Чиркиной

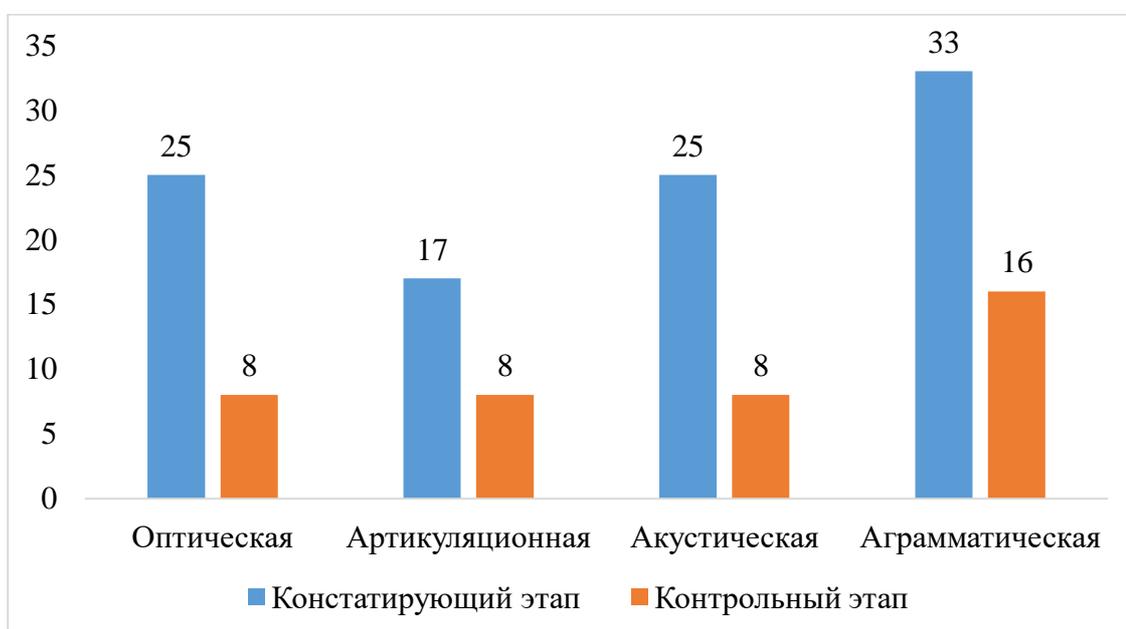


Рисунок 10 – Диаграмма сравнительных результатов

Проведенные профилактические мероприятия дают нам возможность говорить о том, что работа выстроена верно, результаты повторной диагностики показали улучшение показателей проявления дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи. Качественный и количественный анализы, проведенные в данной главе, говорят о том, что профилактика дисграфии в данном возрасте обоснована и дает отличные результаты.

## Заключение

В данной работе мы занимались теоретическим изучением литературы, которая освещает проблемы профилактики дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи, а также проводили экспериментальную часть исследования и сравнительный анализ полученных данных.

Актуальность и значимость данной темы подтверждает «необходимость более качественной подготовки детей к школьному обучению, в том числе необходимость проведения профилактических мероприятий, способных предупредить развитие проявлений различных видов дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Основанием для этого является то, что письменная речь одна из самых сложных видов умственной деятельности.

Для успешного овладения письменной речью у ребенка должны быть достаточно развиты такие психические функции, как слуховая дифференциация звуков, правильность звукопроизношения, анализ и синтез слов, хорошо развитый лексический словарь, сформирован грамматический строй речи, а также пространственные представления и зрительный анализ» [3].

Констатирующий этап эксперимента показал нам «степень выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи и опираясь на него мы смогли сформулировать необходимые профилактические мероприятия» [21].

Гипотезой нашего исследования было то, что профилактика дисграфии наиболее эффективна при следующих педагогических условиях:

- отбор профилактических упражнений необходимо проводить с учетом показателей уровня выраженности дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- включение профилактических упражнений в совместную деятельность детей и воспитателя;

– включение профилактических упражнений в индивидуальную работу учителя-логопеда с детьми» [20].

На контрольном этапе мы провели сравнительный анализ полученных результатов по двум этапам диагностики проявлений дисграфии, до и после проведения формирующей работы.

Полученные данные позволили нам сформулировать выводы о положительной динамике показателей проявления дисграфии у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Проведенный нами анализ дает нам право утверждать, что формирующая работа проведена эффективно, так как показатели проявления дисграфии снизились. Стоит отметить, что все рассматриваемые виды дисграфии дали положительную динамику.

Таким образом, мы можем говорить о том, что наша гипотеза нашла свое полное подтверждение, а результатом проделанной работы можно считать выполнение поставленных задач и достижение цели работы.

## Список используемой литературы

1. Аксенова Л. Н. Предупреждение дисграфии у детей дошкольного возраста. Электронный ресурс : <http://l-n-aksenova.narod2.ru/stati/s2/>
2. Александрова Е. Альбом для профилактики дисграфии. Визуальные ряды. М. : Литера, 2017.
3. Волкова Л. С., Шаховская С. Н. Логопедия : Учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов. М. : Владос, 2021. 680 с.
4. Гомзяк О. С. Я буду писать правильно. Альбом упражнений по предупреждению нарушений письма у детей подготовительной группы. М. : Гном, 2017.
5. Грищенко Е. Г., Кошелькова И. В., Шаповалова О. М. Дидактические игры и упражнения для преодоления дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза. Педагогика и психология как основа развития современного общества : сб. ст. по итогам междунар. науч.-практ. конф. Стерлитамак : АМИ, 2020. С. 43-46.
6. Зегебарт Г. Учение без мучения. Коррекция дисграфии. М. : Генезис, 2016.
7. Ивановская О., Гадасина Л., Савченко С. Дисграфия и дизорфография : изучение, методика, сказки. СПб. : Каро, 2008.
8. Ивановская О., Куликова Н., Хвостова О. Преодоление артикуляторно-акустической дисграфии у школьников. М. : Форум, 2016.
9. Иншакова О., Назарова А. Методика выявления дизорфографии у младших школьников. М. : Инфра-М, Форум, 2015.
10. Куршева Е. Практическое пособие по обучению чтению дошкольников с речевыми нарушениями. Ростов-на-Дону: Феникс, 2010.
11. Лагун Т. Т. Характеристики форм дисграфии. Электронный ресурс : [https://elib.bspu.by/bitstream/doc/36240/1/Лагун\\_19\\_презентация\\_2018.pdf](https://elib.bspu.by/bitstream/doc/36240/1/Лагун_19_презентация_2018.pdf)

12. Лалаева Р. Нарушение чтения и письма у младших школьников: Диагностика и коррекция. Ростов-на-Дону: Феникс, 2004.
13. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М. : Просвещение, 1969. 367 с.
14. Лопатина Л. В. Примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи. Под ред. проф. СПб. : ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2020. 192 с.
15. Лытякова И. Ю. Знакомство со звуками и буквами. Профилактика нарушений письма. Развитие мелкой моторики. М. : Детсов-Пресс, 2017.
16. Мазанова Е. В. Коррекция дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза. Конспекты занятий для логопедов. М. : ГНОМ и Д, 2006.
17. Мазанова Е. Коррекция аграмматической дисграфии. Конспекты занятий для логопеда. М. : Гном, 2016.
18. Мазанова Е. Коррекция оптической дисграфии. Конспекты занятий для логопеда. М. : Гном, 2016.
19. Мальм М., Сулова О. Дисграфия. Учусь различать буквы. 1-4 классы. ФГОС. Ростов-на-Дону : Феникс, 2017.
20. Парамонова Л. Г. Дисграфия : диагностика, профилактика, коррекция. СПб. : ДЕТСВО-ПРЕСС, 2006 128 с.
21. Парамонова Л. Г. Предупреждение и устранение дисграфии у детей. СПб. : Союз, 2004.
22. Приходько О. Г. Особые образовательные потребности детей с тяжелыми нарушениями речи. Коррекционная педагогика: теория и практика. 2019. № 4. С. 5-12.
23. Ракитина В. Предупреждение нарушений чтения и письма у детей младшего школьного возраста. Выпуск 3. Растительный мир (деревья, кустарники, цветы). Пособие для логопеда. М. : Владос, 2012.

24. Розова Ю., Коробченко Т. Преодоление дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза у школьников. М. : Редкая птица, 2017.

25. Розова Ю., Коробченко Т. Преодоление оптической дисграфии у школьников. Учебно-методическое пособие. М. : Форум, 2016.

26. Садовникова И. Н. Дисграфия, дислексия. Технология преодоления. М. : Парадигма, 2012. 279 с.

27. Филичева Т. Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста. М. : Владос, 2000. 319 с.

28. Чистякова О. А. Исправляем дисграфию. 500 упражнений для учащихся 1-4 классов. М. : Литера, 2017.

## Приложение А

### Список детей, участвующих в эксперименте

Таблица А.1 – Списочный состав экспериментальной группы

Ребенок	Возраст	Диагноз
1. Катя И	6 лет 5 месяцев	Общее недоразвитие речи 2 уровня
2. Оля В	6 лет 3 месяца	Общее недоразвитие речи 2 уровня
3. Ира Г	7 лет 3 месяца	Общее недоразвитие речи 2-3 уровня
4. Алина А	6 лет 1 месяц	Общее недоразвитие речи 2 уровня, дизартрия
5. Аня О	7 лет	Общее недоразвитие речи 3 уровня, ринолалия
6. Наташа А	7 лет 3 месяца	Общее недоразвитие речи 2 уровня
7. Алиса И	6 лет 2 месяца	Общее недоразвитие речи 2 уровня
8. Дима А	6 лет 4 месяца	Общее недоразвитие речи 2 уровня
9. Олег А	6 лет 5 месяцев	Общее недоразвитие речи 3 уровня
10. Ваня Р	7 лет 1 месяц	Общее недоразвитие речи 2-3 уровня
11. Артем М	7 лет 4 месяца	Общее недоразвитие речи 2 уровня
12. Миша П	7 лет 2 месяца	Общее недоразвитие речи 2-3 уровня

Приложение Б

Стимульный материал к диагностической методике «Домик»



Рисунок Б.1 – Раздаточный материал к диагностической методике «Домик»

## Приложение В

### Результаты диагностических методик на констатирующем этапе эксперимента

Таблица В.1 – Результаты диагностики «Домик»

Ребенок	Количество баллов
1. Катя И.	2
2. Оля В.	1
3. Ира Г.	2
4. Алина А.	4
5. Аня О.	3
6. Наташа А.	0
7. Алиса И.	4
8. Дима А.	2
9. Олег А.	4
10. Ваня Р.	2
11. Артем М.	3
12. Миша П.	0

Таблица В.2 – Результаты диагностики Фотековой

Ребенок/Результат	49.9% и ниже	50%-65.9%	65%-79.9%	80%-100%
1. Катя И.	-	55%	-	-
2. Оля В.	-	61%	-	-
3. Ира Г.	49%	-	-	-
4. Алина А.	48%	-	-	-
5. Аня О.	-	-	67%	-
6. Наташа А.	-	-	71%	-
7. Алиса И.	-	-	73%	-
8. Дима А.	-	-	-	81%
9. Олег А.	-	-	-	83%
10. Ваня Р.	-	-	79%	-
11. Артем М.	-	-	75%	-
12. Миша П.	-	-	-	88%

Таблица В.3 – Результаты диагностической методики «Обследование артикуляционного аппарата» (И.Т. Власенко, Г.В. Чиркина)

Ребенок/Результат	Высокий	Средний	Низкий
1. Катя И.	-	2	-
2. Оля В.	-	2	-
3. Ира Г.	3	-	-
4. Алина А.	-	-	1

## Продолжение Приложения В

Продолжение таблицы В.3

Ребенок/Результат	Высокий	Средний	Низкий
5. Аня О.	-	2	
6. Наташа А.	3	-	-
7. Алиса И.	-	-	1
8. Дима А.	-	-	1
9. Олег А.	-	2	-
10. Ваня Р.	-	2	-
11. Артем М.	-	2	-
12. Миша П.	3	-	-

Таблица В.4 – Результаты диагностической методики «Обследование объема активного словарного запаса с опорой на картинки»

Ребенок/Результат	Балл
1. Катя И.	1
2. Оля В.	1
3. Ира Г.	2
4. Алина А.	2
5. Аня О.	2
6. Наташа А.	1
7. Алиса И.	1
8. Дима А.	3
9. Олег А.	3
10. Ваня Р.	2
11. Артем М.	2
12. Миша П.	3

Таблица В.5 – Результаты диагностической методики А.Н. Корнева

Ребенок/Результат	Баллы
1. Катя И.	1
2. Оля В.	1
3. Ира Г.	4
4. Алина А.	4
5. Аня О.	3
6. Наташа А.	1
7. Алиса И.	1
8. Дима А.	5
9. Олег А.	5
10. Ваня Р.	4
11. Артем М.	4
12. Миша П.	5

## Приложение Г

### Иллюстративный материал к диагностическим методикам



Рисунок Г.1 – Стимульный материал к диагностическим методикам 4 и 6



Рисунок Г.2 – Стимульный материал к диагностическим методикам 4 и 6



Рисунок Г.3 – Стимульный материал к диагностическим методикам 4 и 6



Рисунок Г.4 – Стимульный материал к диагностическим методикам 4 и 6



Рисунок Г.5 – Стимульный материал к диагностическим методикам 4 и 6



Рисунок Г.6 – Стимульный материал к диагностическим методикам 4 и 6

## Приложение Д

### Результаты диагностических методик на контрольном этапе эксперимента

Таблица Д.1 – Результаты методики «Обследование звукопроизношения»  
И.Т. Власенко и Г.В. Чиркиной

Ребенок	Баллы
1. Катя И.	2
2. Оля В.	3
3. Ира Г.	2
4. Алина А.	1
5. Аня О.	3
6. Наташа А.	3
7. Алиса И.	2
8. Дима А.	2
9. Олег А.	1
10. Ваня Р.	1
11. Артем М.	2
12. Миша П.	3

Таблица Д.2 – Результаты методики «Диагностика устной речи»  
Т.А. Фотековой на контрольном этапе

Ребенок/Результат	49.9 % и ниже	50%-65.9%	66%-79.9%	80%-100%
1. Катя И.	-	65%	-	-
2. Оля В.	-	-	66%	-
3. Ира Г.	-	55%	-	-
4. Алина А.	-	53%	-	-
5. Аня О.	-	-	70%	-
6. Наташа А.	-	-	77%	-
7. Алиса И.	-	-	-	85%
8. Дима А.	-	-	-	84%
9. Олег А.	-	-	-	87%
10. Ваня Р.	-	-	-	81%
11. Артем М.	-	-	78%	-
12. Миша П.	-	-	-	95%

Таблица Д.3 – Результаты диагностической методики «Обследование  
артикуляционного аппарата» (И. Т. Власенко, Г. В. Чиркина)

Ребенок/Результат	Высокий	Средний	Низкий
1. Катя И.		2	

## Продолжение Приложения Д

Продолжение таблицы Д.3

2. Оля В.	-	2	-
3. Ира Г.	3	-	-
4. Алина А.	-	-	1
5. Аня О.	3	-	-
6. Наташа А.	3	-	-
7. Алиса И.	-	2	-
8. Дима А.	-	-	1
9. Олег А.	-	2	-
10. Ваня Р.	3	-	-
11. Артем М.	-	2	-
12. Миша П.	3	-	-

Таблица Д.4 – Результаты диагностической методики А.Н. Корнева

Ребенок/Результат	Баллы
1. Катя И.	3
2. Оля В.	3
3. Ира Г.	5
4. Алина А.	4
5. Аня О.	4
6. Наташа А.	2
7. Алиса И.	2
8. Дима А.	5
9. Олег А.	5
10. Ваня Р.	5
11. Артем М.	4
12. Миша П.	5

Таблица Д.5 – Результаты методики «Обследование звукопроизношения» И.Т. Власенко и Г.В. Чиркиной

Ребенок/Результат	Балл
1. Катя И	2
2. Оля В	3
3. Ира Г	3
4. Алина А	1
5. Аня О	3
6. Наташа А	3
7. Алиса И	2
8. Дима А	2
9. Олег А	2
10. Ваня Р	2
11. Артем М	3
12. Миша П	3