Проблема изучения и коррекции специфизических нарушений письменной речи (дисграфии и дислексии) у детей в настоящее время являются одной из самых актуальных задач логопедии.

***Дисграфия*** — это частичное специфизическое нарушение процесса письма, проявляющееся в стойких повторяющихся ошибках, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе письма. Письмо представляет собой сложную форму речевой деятельности, многоуровневый процесс. В нем принимают участие различные анализаторы: речеслуховой, речедвигательный, зрительный, общедвигательный. Между ними в процессе письма устанавливается тесная связь и взаимообусловленность. Письмо тесно связано с процессом устной речи и осуществляется только на основе достаточно высокого уровня ее развития. Вопрос об этиологии дисграфии до настоящего времени является дискуссионным. Отмечается наследственная предрасположенность, наличие патологических факторов, воздействующих в пренатальный, натальный и постнатальный период. Нарушения могут вызываться причинами органического и функционального характера.

Дисграфии часто бывают обусловленны органическими повреждениями зон головного мозга, принимающих участие в процессе письма. Функциональные причины могут быть связаны с воздействием внутренних (например, длительные соматические заболевания) и внешних (неправильная речь окружающих, двуязычие, недостаточное внимание к развитию речи ребенка со стороны взрослых), факторов, которые задерживают формирование психических функций, участвующих в процессе письма.

Расстройства письма часто наблюдается у детей с минимальной мозговой дисфункцией, с задержкой психического развития, с тяжелыми нарушениями устной речи, с церебральными параличами, с нарушением слуха, у умственно отсталых детей.

У детей с дисграфией отмечается несформированность таких высших психических процессов как зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений, слухо-произносительной дифференциации звуков речи, фонематического, слогового анализа и синтеза, деления предложений на слова, лексико - грамматического строя речи, расстройства памяти, внимания, эмоционально - волевой сферы.

Основываясь на современных представлениях о сущности дисграфии, наиболее существенным критерием классификации дисграфии является несформированность определенных операций процесса письма.

С учетом этого критерия выделяют следующие виды дисграфии (5 форм):

***Артикуляторно - акустическая форма дисграфии.*** Суть ее состоит в следующем: ребенок, имеющий нарушение звукопроизношения, опираясь на свое неправильное произношение, фиксирует его на письме. Иными словами, пишит так, как произносит. По мнению Р. Е. Левиной, Г.А. Каше, Л. Ф. Спировой недостатки произношения отражаются на письме лишь в том случае, когда они сопровождаются нарушением слуховой дифференциации, несформированностью фонематических представлений.

***Акустическая форма дисграфии***. Это форма дисграфии проявляется в заменах букв, соответствующих, фонетически близким звуком. При этом в устной речи звуки произносятся правильно. На письме чаще всего смешиваются буквы, обозначающие звонкие - глухие (Б-П, В-Ф, Д-Т, Ж-Ш, Г-К), свистящие и шипящие (З-Ш, З-Ж ), африкаты и компоненты, входящие в их состав (Ч-Щ, Ч-ть, Ц-Т, Ц-С). Также проявляется в неправильном обозначении мягкости согласных на письме: «писмо», «лубит», «больит» и т.д.

***Дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза*.**

Это наиболее часто встречающаяся форма дизартрии у детей, страдающих нарушениями письменной речи. Для нее характерны следующие ошибки:

* пропуски букв и слогов;
* перестановка букв и (или) слогов;
* недописывание слов;
* написание лишних букв в слове;
* повторение букв и (или) слогов;
* контоминация - в одном слове слоги разных слов;
* слитное написание предлогов, раздельное написание приставок «но ступило»);
* слитное написание нескольких слов;
* не выделяют границ предложений.

***Агроматическая дисграфия*.** Связана с недоразвитием грамматического строя речи. Агроматизмы на письме отмечаются на уровне слова, словосочетания, предложения и текста.

Чаще всего у детей с этим видом дисграфии обнаруживаются морфологические и морфо - синтаксические агроматизмы, нарушения согласования, управления.

***Оптическая дисграфия.*** В основе оптической дисграфии лежит недостаточная сформированность зрительно - пространственных представлений и зрительного анализа и синтеза. Все буквы русского алфавита состоят из набора одних и тех же элементов («палочки», «овалы») и нескольких «специфических» элементов. Одинаковые элементы по-разному комбинируясь в пространстве, и образуют

различные буквенные знаки: И, Ш, Щ, Ц, б, в, д, у...

Если ребенок не улавливает тонких различий между буквами, то это непременно приведет к трудностям усвоения начертания букв и к неправильному изображению их на письме.

***Ошибки наиболее часто встречающиеся на письме:***

* недописывание элементов букв (связано с недоучетом их количества);
* Л вместо М, Х вместо Ж и т.д;
* добавление лишних элементов;
* пропуски элементов букв, особенно при соединении букв, включающих одинаковый элемент;
* зеркальное написание букв.

Причины распространенности у детей с ЗПР затруднений в овладении письмом

и возникновении стойкого нарушения письма множественны, и, как правило, они сочетаются друг с другом. Речевые нарушения при ЗПР обусловленны недостаточностью межанализаторного взаимодействия, а не локальным поражением речевого анализатора. Структура нарушения письма у детей с ЗПР в большенстве случаев представляет собой комплексную с разной степенью выраженности недостаточности вербальных и невербальных психических функций, отвечающих за процесс письма, сочетание и степень недоразвития, которых индивидуальны в каждом конкретном случае.

Исследователями (Н.Ю. Боряков, Е.А. Екжанова, А.О. Дробинская, М.Н. Фишман, С.Г. Шевченко) доказано, что особенности психического развития детей с ЗПР обусловлены дефицитарностью высших корковых функций, слабостью аналитико - синтетической деятельности, что оказывает отрицательное внимание на развитие познавательных способностей речи и в целом личности, а в конечном итоге - на овладение рисьменной речи.

Согласно данным нейропсихологии (Т.В. Ахутина, А.В. Семенович, Э.Г.

Симерницкая, Л.С. Цветкова) функциональная сформированность любых отделов мозга и связанная с этим недостаточность нейродинамического компонента психической деятельности могут проявляться в нарушении организации письма, как деятельности (неустойчивость и низкая концентрация внимания, невозможность удерживать программу, слабость саморегуляции и контроля). Это приводит к возникновению у детей с ЗПР дисграфии.

***Для детей старшего дошкольного возраста с ЗПР характерны следующие особенности устной речи:***

* Произношение характеризуется смешением близких по артикуляторно - акустическим признаком звуков;
* Для словарного запаса характернорезкое преобладание пассивного словаря над активным;
* Бедность, недифференцированность словаря;
* Для грамматического строя речи характерны ошибки в предложно - падежных формах, при образовании слов приставочно - суффиксальным способом, в согласовании существительных с глаголами и прилагательными, сложные предлоги не употребляются;
* Фонематический анализ слов развит недостаточно: дети испытывают трудности в определении места звуков в слове, выделение звука на фоне слова, выделение звука из начала и конца слова;
* Для оптико - пространственных представлений и зрительного анализатора

и синтеза характерна слабая ориентировка в правой и левой сторонах,

дети с большим трудом узнают зашумленные, заштрихованные или

разбитые предметы.

Таким образом, выявляется неформированность предпосылок к овладению письменной речью у детей с ЗПР, в отличие от умственно- отсталых, имеют потенциально - сохраненные возможности интеллектуального развития. В условиях специально организованного педагогического процесса детей с ЗПР способы дать значительную динамику в развитии и усвоить многие знания и умения. Поэтому начинать работу по профилактике дисграфии надо в дошкольном возрасте.

***Можно выделить следующие направления работы по профилактике дисграфии:***

* 1. Развитие сенсорных функций и психомоторики (зрительного и слухового восприятия, зрительнных и слуховых дифференцировок, пространственных представлений, кинетической и кинестетической организации движений, конструктивного праксиса, условно - двигательных реакций и графоизобразительных способностей;
  2. Развитие межанализаторного взаимодействия (слуходвигательных, зрительно - двигательных, слухозрительных, способность запоминать и воспроизводить пространственную и временную последовательность стимулов, действий или символов);
  3. Развитие психических функций (зрительного и слухового внимания, памяти);
  4. Развитие интеллектуальной деятельности (мыслительных операций: сравнения, сериации, сопоставления, анализа, синтеза, абстрагирования, обобщения; формирование навыков планирования

деятельности, самоконтроля в деятельности, воспитание мотивов к

учебной деятельности;

* 1. Развитие речи и формирование навыков произвольного анализа и синтеза языковых единиц (развитие связной монологической речи,

способности к суждениям и умозаключениям, совершенствование

лексико - грамматического и фонематического оформления речи.

Психолого - педагогическая коррекция на протяжении всего ее срока должна

быть систематической, комплексной, индивидуализированной.

***Основные подходы к организации коррекционной работы для детей с ЗПР***

* + 1. Сочетание коррекционного обучения с лечебно - оздоровительными мероприятиями;
    2. Учет индивидуальных и личностных особенностей детей в ходе развивающей и обучающей деятельности.

Работоспособность у детей с ЗПР старшего дошкольного возраста

10-15 минут, дети крайне утомляемы и истощаемы.

* + 1. Подбор заданий максимально возбуждающих активность ребенка, пробуждающие у него потребность в познавательной деятельности, требующие разнообразной деятельности;
    2. Использование многократных указаний, упражнений;
    3. Повторное объяснение материала и подбор дополнительных заданий;
    4. Коррекционный материал должен даваться небольшими дозами;
    5. Переключение внимания ребенка с одного вида деятельности на другой в процессе занятия;
    6. Использование красочного дидактического материала и игровых моментов;
    7. Проявление большого текста со стороны педагога: важно говорить с ребенком мягким, доброжелательным, тоном, поощрять детей за малейшие успехи;
    8. Взаимосвязь всех специалистов, работающих с детьми с ЗПР в коррекционном процессе.

В настоящее время является общепризнанным, что грамотная организованная профилактическая работа позволяет предупредить возможные вторичные нарушения. Это особенно актуально при организации работы по предупреждению нарушений письменной речи у детей с ЗПР.