***Дизорфография у школьников***

Статистика дня сегодняшнего показывает, что за последние десятилетия заметно возросло число детей, испытывающих трудности в обучении по циклу предметов родного языка в общеобразовательных школах. Неуспеваемость по русскому языку отрицательно влияет на формирование личности ребенка на трех уровнях: когнитивном, эмоциональном и поведенческом. Все это ведет к школьной, а в дальнейшем и к социальной дезадаптации. Отсутствие же специально организованной коррекционной работы способствует закреплению и усложнению симптоматики дизорфографии. Стойкие и специфические нарушения в овладении орфографическими знаниями, умениями и навыками отмечаются не только в начальный период обучения детей письменной речи, но и в средних, и в старших классах. Сегодня это наименее изученная категория письма.

Значимость успешного овладения правописанием детьми очевидна. Однако в настоящее время увеличилось число детей, не способных по разным причинам овладеть орфографическими нормами. Чаще всего в логопедической практике у таких детей констатируется дизорфография. «Дизорфография - стойкая специфическая несформированностью усвоения орфографических знаний, умений и навыков, обусловленная недоразвитием ряда неречевых и речевых психических функций». Стойкие и специфические нарушения в овладении орфографическими знаниями, умениями и навыками отмечаются не только в начальный период обучения детей письменной речи, но и в средних, и в старших классах (Елецкая О.В., Горбачевская Н.Ю).

Наиболее частыми дизорфографическими проявлениями являются ошибки на правила начальной школы. При этом данные орфограммы не усваиваются именно в тот временной период, который положен по программе.

***Механизмы, симптоматика, причины возникновения дизорфографии у школьников 11-12 лет***

Проанализировав литературные источники, можно сказать, что в современной логопедической литературе (Прищепова И.В., Сумченко Г.Е., Корнев А.Н. и др.) дизорфография рассматривается как стойкая и специфическая несформированность (нарушение) усвоения орфографических знаний, умений и навыков, обусловленная недоразвитием ряда неречевых и речевых психических функций.

**Дизорфография**– это стойкое и специфическое нарушение в усвоении и использовании морфологического и традиционного принципов орфографии, которое проявляется в разнообразных и многочисленных орфографических ошибках (Р.И. Лалаева); специфическая неспособность учащихся к усвоению орфографических правил (Л.Г. Парамонова); нарушение письма, в основе которого лежит несформированность морфологического анализа (А.Н. Корнев).

Изучением симптоматики дизорфографии занимались Прищепова И.В., Сумченко Г.Е. , Лалаева Р.И. , Корнев А.Н.. Исследователи отмечают, что симптоматика дизорфографии разнообразна.

###  Для детей с дизорфографией основную трудность вызывает решение орфографической задачи: им трудно увидеть "опасное место" в слове, сложно подобрать проверочное слово, хорошо выучив правило, ребёнок не может применить его на письме.

Речевая патологий оказывает отрицательное влияние на усвоение программы по русскому языку, на формирование личности ребенка, затрагивает процесс его школьной адаптации в целом (В.К.Воробьева, М.С.Грушевская, Э.А.Драникова, С.Ф.Иваненко, И.К.Колповская, Р.Е.Левина, Ю.Я.Ржехолько, И.Н.Садовникова, Е.Ф.Соботович, Л.Ф.Спирова, В.В.Тарасун, С.Н.Шаховская, Р. И. Шуйфер, А. В. Ястребова.

Иногда при морфологическом разборе слов дети вспоминают отдельные сведения о них, но забывают названия частей речи. Ошибки, допущенные при морфологическом разборе слов, свидетельствуют, прежде всего, о несформированности умения различать лексическое и грамматическое значения словоформ; о неумении ставить к ним грамматические вопросы. (Например, «Зима — это прилагательное. Зима — какая?») Дети с дизорфографией испытывают значительные затруднения и при определении рода и числа имен существительных, имен прилагательных и глаголов. Они не усваивают категории склонения имен существительных и спряжений глаголов, то есть тех понятий, которые предполагают достаточно высокое развитие процессов абстракции и обобщения. Поэтому почти не умеют пользоваться памяткой для морфологического разбора слов.

 Наибольшее количество ошибок допускают в самостоятельной письменной речи (изложениях, сочинениях, письменных рассказах по картинке). Они неправильно формулируют основную мысль, не выделяют главное и второстепенное, неверно передают последовательность событий. Учащиеся часто ограничиваются лишь перечислением персонажей и действий сюжета. Как правило, дети используют малораспространенные и нераспространенные предложения. У них в отличие от детей с нормальной речью самопроверка не дает положительных результатов.

У школьников с дизорфографией не сформирован ряд неречевых психических функций: операционные компоненты словесно-логического мышления (анализ, синтез, сравнение, отвлечение, абстрагирование, классификация, систематизация), речеслуховая память. Выявляются также неустойчивость внимания (недостаточность его концентрации), трудности как переключения с одного вида деятельности на другой, так и выработки алгоритма орфографических действий. Резкое снижение тонуса познавательной активности в целом, и особенно в сфере языковых явлений. Для таких детей характерна слабая целенаправленность учебно-практической деятельности, что выражается в повышенной отвлекаемости и импульсивности. Уже при встрече с первыми орфографическими задачами школьники с дизорфографией стараются избежать волевого напряжения. Это в конечном итоге препятствует нахождению адекватных способов их решения. Часто дети прибегают к угадыванию.

 При дизорфографии отмечается недостаточный уровень речевых функций: ограниченный объем и недостаточность актуализации словаря, низкая познавательная активность к языковому оформлению речи, неумение сравнивать звуковые единицы речи, дифференцировать лексическое и грамматическое значение, низкий уровень усвоения грамматических закономерностей. У детей не сформированы морфологические обобщения, навыки оперирования грамматическими категориями (род, склонение, спряжение и др.), нарушен языковой анализ и синтез (фонематический, слоговой, анализ предложения на слова). Ученики испытывают трудности при определении ударного слога и ударного гласного в слове.

 Данную патологию следует отличать от трудностей иного характера при усвоении и применении правил правописания. Они возникают из-за частых болезней ребенка, педагогической запущенности, одновременного использования нескольких методик обучения и некоторых других причин. При этом учащиеся допускают также большое количество орфографических ошибок. Ученики не усваивают орфограммы, которые подчиняются нескольким принципам написания. Однако данные затруднения не приобретают стойкого характера и преодолеваются при систематической работе над правилами.

Учащиеся с дизорфографией при проверке слов на безударные гласные в корне не пользуются приемом сопоставления данных словоформ. Их «проверочные» слова чаще всего сходны по звучанию, не являются родственниками («н**а**сок»- «н**а**сы» от слова *нас*). Дети не могут обосновать, почему «проверочные» слова являются родственниками.

 Огромное количество ошибок дети допускают при переносе слов, что свидетельствует о неумении анализировать ритмический рисунок слова.

 Следует отличать дизорфографические ошибки от дисграфических. Неполноценность фонематического анализа приводит к дисграфии, а несформированность морфологического анализа - к дизорфографии.

Выделяют основные три вида дизорфографии: [23]

1. Морфологическая дизорфография, сопровождающаяся большим количеством орфографических ошибок, проявляющихся в самостоятельном письме (сочинения, изложения и др.).
2. Синтаксическая дизорфография – стойкая неспособность овладеть синтаксическими правилами на письме, т.е. пунктуацией.
3. Смешанная дизорфография, которая включает в себя сочетание орфографических и пунктуационных ошибок.

Среди причин возникновения дизорфографии у школьников, можно выде­лить несколько. Одной из них является неполноценное развитие или функциони­рование у детей сложно организованных и взаимосвязанных между собой психи­ческих функций, обеспечивающих овла­дение навыком письма, а затем формиро­вание у школьников грамотной письмен­ной речи. Это во многом может быть связано с ухудшением соматического и пси­хического здоровья детей, наблюдаемого специалистами в последние годы.

 Дизорфография может являться след­ствием перегруженности детей объемом школьного учебного материала, которая обусловливает перенапряжение еще не закончивших свое развитие психических функций и вызывает сбой в их функцио­нировании. Однако следует отметить то, что причины возникновения дизорфо­графии, а главное - причины стойкого характера данного расстройства еще недостаточно изучены и требуют целена­правленных исследований.

 Дизорфография является не столько проблемой обучения, сколько проблемой языковой некомпетентности детей, при этом необязательно у школь­ников с дизорфографией может наблю­даться какого-либо рода недостаточность в отношении состояния устной речи. Согласно современным представле­ниям дизорфография связана, прежде
всего, с затруднениями детей в усвоении ведущего - морфологического принципа русского письма. Морфологический принцип предполагает наличие при написании постоянного буквенного обозначения морфем (корней, суффиксов, флексий, приставок) не зависимо от их звучания в данном слове.

 Полноценное овладение этим принципом написания базируется на сформированности у школьников словообразовательного анализа, которыми учащиеся  овладевают на основе достаточно высокого уровня развития лексико-грамматического оформления собственной речи и развития способностей к произвольному  анализу языковых единиц. Иначе говоря,  овладение морфологическим принципом  написания предполагает наличие хорошо развитой речи и сформированных  языковых навыков. Следует также   сказать о том, что грамотная письменная речь предполагает и высокий уровень развития у школьников синтаксического строя речи в структуре их общей лексико-грамматической компетентности.

 Таким образом, дизорфографический дефект обусловливается несформированностью у школьников базовых ком­понентов грамотности, к которым можно отнести развитую речь и сформи­ровавшееся на ее основе и в процессе практики письма «языковое чутье»; вла­дение произвольными действиями с языковыми единицами (метаязыковыми навыками); полноценное психологиче­ское обеспечение произвольных дей­ствий с языковыми единицами (имеются в виду сопровождающие письменную речевую деятельность процессы внима­ния, памяти; мыслительные операции).

Выводы:

1. Симптоматика дизорфографии включает нечеткое владение учебной терминологией и формулировками правил правописания, трудности усвоения и применения правил правописания, особенно морфологического принципа, что проявляется в значительном количестве орфографических ошибок на письме;
2. Дизорфография у детей проявляется в различной (тяжелой, средней и легкой) степени выраженности;
3. Данная речевая патология представляет сложное, полиморфное нарушение и обусловлена недоразвитием ряда неречевых и речевых психических функций;
4. Уровень сформированности предпосылок овладения орфографией у школьников с дизорфографией является значительно ниже, чем у учеников со средним уровнем успеваемости без речевой патологии. К шестому классу недоразвитие указанных предпосылок еще более усугубляет овладение орфографическими навыками в связи с усложнением программного материала;
5. Имеет место определенная зависимость между характером, степенью выраженности дизорфографии и видом дисграфии. Смешанная дисграфия с ведущей дисграфией на почве нарушения языкового анализа и синтеза, элементами аграмматической и оптической сочетается с более выраженной дизорфографией и преобладанием ошибок в словах морфологического и традиционного принципов написания, а также правил графики.