

## **Комплексный подход к коррекции письменной речи у учащихся с ОВЗ ЗПР в условиях инклюзивного обучения.**

В настоящее время чтение и письмо рассматриваются как высшая интеллектуальная функция, как целенаправленная деятельность, которая может изменять взгляды, углублять понимание, воссоздавать опыт, влиять на поведение и совершенствовать личность.

В последние годы в практике общеобразовательных школ увеличилось число детей с трудностями в обучении. Одним из значительных факторов определяющих проблемы усвоения программы является нарушение письменной речи (письма и чтения). Наиболее остро эта проблема выражена у детей с задержкой психического развития. Под термином "задержка развития" понимаются синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных её функций, замедленного темпа реализации закодированных в генетике свойств организма. Эти дети, в силу своих особенностей, не могут обучаться по общеобразовательной программе, поэтому их обучение осуществляется по адаптированной общеобразовательной программе. В связи с нехваткой школ такого типа в городе сложилась практика открытия в общеобразовательных школах классов выравнивания для детей с ЗПР. Сопровождение таких детей в образовании подразумевает комплексный подход к решению проблем в развитии. В нашем случае нас интересует организация комплексной работы по коррекции письменной речи, организованной на взаимодействие всех специалистов: педагога, логопеда и психолога. Это подтверждает практическую значимость данной работы, которая заключается в том, что анализ структурно-уровневых характеристик интеллекта позволяет дифференцированно подойти к педагогической коррекции детей с дисграфическими и дислексическими расстройствами.

В последнее время увеличивается количество детей, имеющих различные проблемы в усвоении письма и чтения. В период обучения в начальной школе закладываются основы усвоения лексико-грамматического строя русского языка. Этот процесс очень затруднен у детей с диагнозом дисграфия и дислексия, что при отсутствии должной коррекции ведет к дальнейшему усугублению дефекта. Особенно остро эта проблема, выражена у детей с задержкой психического развития. Структура нарушений письма и чтения в значительной степени зависит от ряда клинических факторов. По данным ряда авторов у большинства детей с ЗПР органического генеза (до 80%) стоит диагноз дисграфия и дислексия.

Изучение нарушений письма и чтения у детей начинается с конца 19 века и совпадает по времени с введением в наиболее развитых странах Европы государственного школьного обучения, доступного широким массам детей. При этом стало очевидным, что, кроме детей, не способных учиться из-за умственной отсталости, есть и другие, которые не могут овладеть грамотой, несмотря на нормальное интеллектуальное развитие. На настоящий момент психологических исследований детей с дисграфией и дислексией существует мало, и они представлены работами А.Н. Корнева (1981, 1983, 1985), Л.С. Цветковой (1975, 2000). В рамках педагогических исследований данной проблемой занимались Р.Е. Левина (1940, 1968), Р.И. Лалаева (1985), М.И. Плотникова (1978), И.Н. Садовникова (1983, 1996) и др. Тем не менее, и в настоящее время эта проблема и в теории познания, и в педагогике, и в психологии не только не утратила своей актуальности, но и вызывает к себе интерес.

Цель данной исследовательской работы – выявить соотношение интеллектуальных функций с особенностями нарушений письма и чтения (дисграфии и дислексии) у детей с задержкой психического развития.

В связи с поставленной целью были выделены конкретные задачи: изучить литературу по данной проблеме, исследовать структурно-уровневые характеристики интеллекта у детей с дисграфией и дислексией, исследовать структурно-уровневые характеристики интеллекта у детей с ЗПР, имеющих

диагноз дисграфия и дислексия.

Приступая к исследованию, мы выдвинули следующую гипотезу: на формирование дисграфических и дислексических расстройств у детей с ЗПР в значительной степени влияют структурно-уровневые характеристики интеллекта, у детей с речевой патологией определяющее значение имеет степень тяжести и структура речевого дефекта.

Экспериментальное исследование проводилось на базе ГБУДО ЦППМСП Колпинского района города Санкт-Петербурга.

Объект - учащиеся 4 классов школ Колпинского района города Санкт-Петербурга в количестве 50 человек:

1 группа – обучающиеся с ОВЗ, имеющие диагноз задержка психического развития в сочетании с дисграфическими и дислексическими нарушениями;

2 группа – дети, обучающиеся в общеобразовательных классах, имеющие диагнозы дисграфия и дислексия.

Исследования проводились в два этапа:

- Первый этап: в 1 классе.
- Второй этап: в 4 классе.

На каждого ребенка был представлен пакет документов в виде:

- психолого-педагогическая характеристика из школы;
- учебные тетради за 4 года обучения;
- тетрадь наблюдения учителя;
- Индивидуальная Карта Центра;
- медицинские карты.

В исследовании были применены следующие методы:

1. Анамнестический метод.
2. Методика диагностики дисграфии и дислексии.
3. Методика Векслера на исследование интеллекта у детей.
4. Методы математической обработки данных. Математическая обработка данных проводилась по программе – Statistica: Basic Statistics and Tables.

Она включает в себя:

- первичную статистику;
- достоверность различий;
- вероятность;
- стандартное отклонение;
- вычисление коэффициентов корреляций.

Все представленные методы широко используются в практической деятельности, являются информативными и валидными.

В исследовании приняли участие две группы детей по 25 человек в каждой (всего 50 детей): 25 учащихся 4-х классов выравнивания, имеющие диагноз задержка психического развития и дополнительные диагнозы дисграфия и дислексия; и 25 учащихся, обучающихся в массовых классах, имеющие диагноз дисграфия и дислексия).

Распределение по полу:

1 группа – 72 % мальчики и 28% девочки;

2 группа – 60 % мальчики и 30% девочки.

Это совпадает с литературными данными, где также отмечается, что число мальчиков имеющих нарушение письма и чтения больше, чем девочек.

У большинства детей трудности в усвоении письма и чтения начались еще в дошкольном периоде при освоении основ грамоты. Это выражалось в трудностях соотнесения звука с соответствующей буквой, трудностях усвоения графического образа буквы и т.д.

Анализ анамнестических данных показал, что в 30 % случаев дети имеют неблагоприятную наследственность, в том числе из всей выборки у 25 % детей родители имели трудности в освоении письма и чтения в период обучения в школе. В 66% случаев наблюдалось неблагоприятное течение беременности и 70% случаев имело место осложнения в родах. У 72 % детей раннее речевое развитие проходило с отставанием.

Исходя из всех полученных результатов, можно сделать следующие выводы:

1. Структурно-уровневый анализ интеллекта выявил достоверно низкие

показатели у детей с ЗПР по сравнению с детьми «речевой» группы. Дети с ЗПР: ВП-84,92; НП-88,24; IQ-87,08; дети «речевой» группы: ВП-102,7; НП-108,2; IQ-105,8.

Структурный анализ показал, что у обеих групп показатели вербального интеллекта ниже невербального, это в том числе говорит о значимости и выраженности речевого недоразвития в структуре интеллекта, которое находит свое отражение в суженном словарном запасе, сложностях в оречевлении своих действий.

2. Получены значимые различия структуры интеллекта между первой и второй группой: у детей с ЗПР, по сравнению с детьми «речевой» группы, выявлен более низкий уровень образованности, сниженная готовность к интеллектуальной деятельности, низкие показатели произвольного и непроизвольного внимания, оперативной памяти, сниженный уровень логических операций, более низкий уровень «потенциальных возможностей интеллекта».
3. Между группой детей с ЗПР и детей «речевой» группы выявлены различия в степени выраженности и динамики изменений дисграфических и дислексических расстройств. Степень выраженности дисграфии и дислексии у детей с ЗПР тяжелее, чем у детей с нормой интеллекта, и нарушение письма и чтения носит более глубокий и сочетанный характер.
4. Динамика изменения дисграфических и дислексических нарушений у детей с ЗПР достоверно ниже, чем у детей речевой группы, особенно по показателям дисграфии. Динамика изменения дислексии в обеих группах примерно одинаковая, но состояние чтения у детей с ЗПР все равно осталась на более низком уровне, чем у детей «речевой» группы.
5. Структура дисграфических и дислексических расстройств с возрастом у детей с ЗПР начинает в большей степени зависеть от уровня развития интеллектуальных функции: степени развития памяти, перцептивного внимания и логики, а влияние специфических речевых нарушений уходит на второй план.

У детей «речевой» группы определяющее значение в структуре

дисграфических и дислексических расстройств играет степень выраженности и структура нарушения речевой функции.

Полученные данные доказывают необходимость учета в коррекционно-развивающей работе с учащимися с ОВЗ, имеющих задержку психического развития в сочетании с нарушениями письменной речи, сугубо психологической компоненты. Для детей с задержкой развития основная работа должна быть направлена в первую очередь на актуализацию интеллектуальных процессов, а для детей с речевой патологией на стимуляцию и развитие речевых функций. Исходя из полученных результатов, можно говорить о необходимости организации для детей с задержкой развития, специальных психологических коррекционных занятий в сочетании с педагогическим (логопедическим) воздействием при работе по преодолению дисграфии и дислексии.