

*Султанова Анастасия Романовна*

студентка

ФГБОУ ВО «Тульский государственный  
педагогический университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

## **ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ДИСГРАФИИ У ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ**

*Аннотация:* статья описывает виды дисграфии, ее симптомы и методы коррекции у детей с умственной отсталостью.

*Ключевые слова:* дисграфия, умственная отсталость, коррекция, письмо, моторика.

*Дисграфия* – это неврологическое расстройство, которое влияет на навыки письма. Дети, страдающие дисграфией, могут испытывать трудности с почерком, орфографией, грамматикой, пунктуацией и структурой предложений. Учащиеся с дисграфией часто испытывают трудности с выполнением письменных заданий, потому что им не хватает способности контролировать мелкую моторику, необходимую для создания букв и слов. Возможно, они не в состоянии правильно составлять буквы или не способны распознавать формы букв, когда видят их. У детей также могут возникнуть проблемы с организацией мыслей и мыслей в связные предложения. Это затрудняет им четкое и эффективное самовыражение.

В зависимости от типа дисграфии – пространственной, моторной или дислексической – полезной может оказаться трудотерапия.

От дисграфии нет лекарства, и лекарства не помогут. Но проблемы, связанные с письмом и мелкой моторикой, можно улучшить – особенно если начать коррекцию раньше. Кроме того, понимание родителей, учителей и друзей может иметь решающее значение для восстановления поврежденной самооценки и оказания поддержки детям, живущим с дисграфией.

Наряду с дислексией и дискалькулией, дисграфия является одним из наиболее распространенных нарушений в обучении.

Ребенок с этим дефицитом может также испытывать другие специфические трудности в обучении, которые влияют на его академическое и социальное развитие.

Самое важное, что может сделать школа, чтобы помочь ребенку справиться с симптомами дисграфии, – это снять нагрузку с процесса письма, либо требуя меньше писать в целом, либо предоставляя альтернативные варианты, такие как набор текста или разговорная речь.

Ребенку также может быть полезна работа с трудотерапевтом, особенно если у него большие проблемы с мелкой моторикой.

Трудотерапия может включать в себя манипуляции с различными материалами для укрепления кисти и запястья, выполнение упражнений по формированию букв и практику скорописи, что может быть проще, чем печатать. Простые повторяющиеся движения, такие как вынимание колышков из доски и вставление их обратно, могут помочь человеку с дисграфией укрепить пальцы, что делает письмо более легким и интуитивно понятным.

Независимо от возраста, людям с дисграфией важно понимать, что в этом заболевании нет ничего постыдного, и психотерапия может быть полезной для борьбы с неразрешенным гневом и повышения самооценки.

*Умственная отсталость* – это генетическое заболевание, проявляющееся в общем интеллектуальном функционировании значительно ниже среднего и дефиците адаптивного поведения. УО – это особое состояние функционирования, которое начинается в детском возрасте и характеризуется снижением интеллекта и адаптивных навыков, а также является наиболее распространенным нарушением развития. Умственная отсталость у маленьких детей часто упускается из виду врачами. Это состояние присутствует у 2–3% населения либо как самостоятельное явление, либо как часть синдрома или более широкого расстройства.

Причины умственной отсталости многочисленны и включают генетические факторы и факторы окружающей среды. По крайней мере, в 30–50% случаев

врачи не могут определить этиологию, несмотря на тщательное обследование. Диагноз в значительной степени зависит от всестороннего личного и семейного анамнеза, полного физического обследования и тщательной оценки развития ребенка. Они будут направлять на соответствующие оценки и направления для предоставления генетического консультирования, ресурсов для семьи и программ раннего вмешательства для ребенка.

У ребенка может быть более одного типа дисграфии, и они не являются взаимоисключающими.

Важно понимать, что существуют различия в представлении и проблемах в рамках общей диагностики дисграфии. Здесь перечислены пять различных типов: дислексическая дисграфия, моторная дисграфия, пространственная дисграфия, фонологическая дисграфия и лексическая дисграфия. Мы рассмотрим каждый из них.

### *1. Дислексическая дисграфия*

#### *Признаки:*

- плохая спонтанная письменная работа;
- скопированная письменная работа в норме;
- минимальный дефицит мелкой моторики.

Дислексическая дисграфия – это тип, который мы наблюдаем, когда спонтанно написанная работа неразборчива. Напротив, скопированная работа может быть хорошей. Обычно это влияет на орфографию. Обычно скорость и ловкость мелкой моторики, как правило, в норме. Дислексия и дисграфия – это два отдельных диагноза, не связанных между собой. Однако они могут проявляться вместе.

### *2. Двигательная дисграфия*

#### *Признаки:*

- плохая мелкая моторика;
- письменная работа неразборчива;
- короткие участки письма могут быть в пределах нормы, но с дополнительными усилиями / временем;
- слабое понимание написанного;

– правописание не затронуто.

Это наиболее распространенный случай, который логопед скорее всего, поймет и распознает. Опять же, иногда нужно анализировать не только продукт написания, но и сам процесс написания. Сколько усилий требуется этому ребенку, чтобы написать?

При моторной дисграфии, как правило, это происходит из-за недостаточной мелкой моторики. У них может быть плохая ловкость, плохой мышечный тонус или просто неопределенная двигательная неуклюжесть. Для этих студентов любая письменная работа является плохой или неразборчивой, поэтому это влияет на спонтанную и скопированную работу.

Формирование букв для этих детей может быть приемлемым в очень коротких примерах письма, но это будет требовать от них крайних усилий или дополнительного времени, и они не могут поддерживать такое формирование букв или «аккуратный почерк» в течение долгого периода времени. Часто эти дети также плохо разбираются в материале. Почерк может получиться кривым из-за неправильного удержания ручки или карандаша. Возможно, они слишком сильно нажимают, или почерк получается более темным, или давление непостоянным из-за снижения мелкой моторики. Обычно это не влияет на орфографию.

### *3. Пространственная дисграфия*

*Признаки:*

- зрительно-пространственный дефицит;
- как спонтанная, так и скопированная работа оставляет желать лучшего;
- с правописанием и мелкой моторикой обычно все в порядке;
- плохое расположение базовой линии и интервалы между ними;

Пространственная дисграфия обычно возникает из-за зрительно-пространственного дефицита. Эти ученики представляют неразборчивые спонтанные письменные работы и неразборчиво скопированные работы. Затронуты оба типа письма. Как правило, у этих детей нормальная орфография и нормальная мелкая моторика, но у них возникают проблемы с сохранением четкости письма и с интервалами между словами. Это также можно отметить и в их навыках рисования.

Последние два типа дисграфии труднее распознать с точки зрения логопедии, поскольку они в большей степени связаны с правописанием. С большей вероятностью они могут быть выявлены специалистом по обучению. Мы рассмотрим их, чтобы вы были в курсе того, что это такое.

#### 4. Фонологическая дисграфия

*Признаки:*

- отмечается в написании незнакомых слов, звукоподражаний и фонетически неправильных слов;
- трудности с фонемами и их сочетанием.

Фонологическая дисграфия проявляется в виде трудностей с письмом и правописанием, при которых нарушается написание незнакомых слов, звукоподражаний и фонетически неправильных слов. Эти учащиеся испытывают трудности с удержанием фонем в памяти и смешиванием их в соответствующей последовательности для получения целевого слова.

#### 5. Лексическая дисграфия

*Признаки:*

- ребенок опирается на схемы преобразования звука в букву;
- орфографические ошибки в словах;

Наконец, последний тип – это лексическая дисграфия. Ребенок умеет писать по буквам, но полагается на стандартные схемы преобразования звука в букву с ошибками в написании неправильных слов.

Более важно сосредоточиться на *общих признаках* и симптомах наличия дисграфии у детей с умственной отсталостью, чтобы мы знали, на чем следует сосредоточиться во время логопедической коррекции:

- плохое формирование букв, направления письма, интервала, размера букв;
- трудности с более длинными письменными заданиями;
- плохо разбираются в письменных принадлежностях;
- неуклюжесть руки при письме;
- обычно неразборчивый почерк;
- письменная работа не отражает когнитивный уровень учащихся;

- боль при написании;
- беспокойство или отказ писать.

Оценивая почерк ребенка с дисграфией, мы обычно видим плохое формирование букв, плохое расположение исходных линий или интервалов между ними, а также плохой размер букв. Эти учащиеся также испытывают трудности с тем, чтобы не заезжать за поля или не выходить за строчку.

Они часто испытывают трудности с более длительными письменными заданиями, и у них может быть неловкое или неэффективное обращение с письменными принадлежностями.

Однако их письменная работа не отражает и не соответствует словесному выражению или пониманию учащимися предмета или даже их когнитивному уровню. Разрыв между тем, что они знают, и тем, что выходит на бумаге, обычно указывает на проблему в процессе написания.

Также важно учитывать, что при дисграфии у ребенка с УО могут наблюдаться физические симптомы. Учащийся может испытывать боль при письме, поскольку он недостаточно эффективно контролирует свою мелкую моторику. Они также могут проявлять беспокойство или отказываться писать. Все эти признаки и симптомы могут привести к тому, что ребенок будет отставать от выполнения заданий и школьных заданий, а также в целом избегать работы.

### ***Список литературы***

1. Р.И. Лалаева. Логопедическая работа в коррекционных классах. – М.: Владос, 1999.
2. Ефименкова Л.Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов. – М.: Просвещение, 1991.
3. Мазанова Е.В. Коррекция аграмматической дисграфии. Конспекты занятий для логопедов. – М., 2007.