

Галкина Наталия Александровна

ассистент

Юсенкова Мария Вячеславовна

студентка

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет»

г. Хабаровск, Хабаровский край

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ОШИБКИ ПИСЬМА У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗПР

Аннотация: в статье рассматриваются специфические ошибки письма у младших школьников с задержкой психического развития (ЗПР). Анализируются причины возникновения данных ошибок, а также их влияние на обучающий процесс и социальное взаимодействие детей. Авторы уделяют внимание типичным грамматическим и орфографическим проблемам, выявленным в письменных работах учащихся, и предлагают рекомендации по коррекции данных нарушений. Используя эмпирические данные и примеры из практики, работа направлена на улучшение методов обучения и поддержку детей с ЗПР в их образовательной деятельности.

Ключевые слова: задержка психического развития, дисграфия, младший школьный возраст, нарушение письменной речи.

Проблема обучения детей с нарушениями развития в условиях современной системы образования приобретает особую актуальность. Одной из наиболее распространенных категорий детей, нуждающихся в специализированной педагогической поддержке, являются учащиеся с задержкой психического развития (ЗПР). ЗПР, согласно существующим классификациям, представляет собой комплексное нарушение, затрагивающее различные сферы психической деятельности: познавательные процессы (внимание, память, мышление), эмоционально-волевую регуляцию, речевое развитие и, как следствие, учебную готовность.

Среди всего многообразия трудностей, с которыми сталкиваются дети с ЗПР в процессе обучения, особое место занимают нарушения письменной речи, в

частности, дисграфии. Письмо – это самый сложный вид речевой деятельности, который требует от ребенка сформированности целого комплекса предпосылок: фонематического слуха и восприятия, лексико-грамматического строя речи, пространственных представлений, моторной ловкости, произвольного внимания и памяти.

Специфика дисграфии у детей с ЗПР заключается в том, что она не является изолированным дефектом, а выступает как одно из проявлений общего недоразвития высших психических функций.

Целью данной статьи является систематизация и анализ специфических ошибок письма, характерных для младших школьников с ЗПР. Понимание специфики письменных трудностей у детей с ЗПР позволит учителям и специалистам более эффективно строить процесс обучения и коррекционной работы, способствуя тем самым успешности каждого ребенка в условиях инклюзивного образования.

Современное общество, находясь в состоянии бурных социально-культурных и технологических перемен, сталкивается с новыми вызовами в области развития детей. Увеличивается численность детей, относящихся к группе риска, а спектр провоцирующих факторов становится все шире. В числе различных нарушений развития, категория детей с задержкой психического развития (ЗПР) является самой многочисленной.

Проблема ЗПР детей активно изучалась и обсуждалась в психолого-педагогической науке на протяжении всего прошлого века, и по сей день она остается крайне актуальной.

Понятие «задержка психического развития» употребляется по отношению к детям с минимальными органическими повреждениями или функциональной недостаточностью центральной нервной системы, а также длительно находящимся в условиях социальной депривации. Такое выделение было обусловлено существенным ростом числа учеников, испытывающих стойкие трудности в обучении, что было вызвано внедрением новых, более сложных образовательных про-

грамм. Систематическое и углубленное изучение задержки психического развития (ЗПР) в отечественной дефектологии началось в 60-х годах прошлого века и продолжает развиваться до настоящего времени. Одной из ключевых задач остается точное разграничение ЗПР и легких форм умственной отсталости.

Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального темпа психического развития, при котором отдельные психические функции (эмоционально-волевая сфера, внимание, память, мышление) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста. Это промежуточное состояние между интеллектуальной нормой и лёгкой степенью умственной отсталости. Данный термин предложила советский психиатр Г.Е. Сухаревой ещё в далёком 1959 году.

Стоит отметить, что изучением ЗПР занимались и другие известные учёные, например: С.С. Мнухин, Т.А. Власова, Ф.М. Гайдук, М.С. Певзнер, Н.В. Новоторцева и другие.

К биологическим факторам, способствующим возникновению ЗПР, относятся различные осложнения, возникающие еще во время беременности, включая тяжелый токсикоз, инфекции, интоксикации и травмы, которые могут негативно отразиться на внутриутробном развитии плода. Важную роль играют и эндокринные заболевания матери, например, сахарный диабет или проблемы со щитовидной железой, а также резус-конфликт между матерью и ребенком. Недоношенность, характеризующаяся рождением ребенка раньше срока, часто сопряжена с повышенным риском нарушений здоровья, включая ЗПР. Кислородное голодание плода (асфиксия) во время беременности или родов может вызвать необратимые изменения в головном мозге. Кроме того, к биологическим предпосылкам относятся травмы и нейроинфекции, перенесенные ребенком в первые годы жизни, а также наследственные и генетические факторы, такие как синдромы Дауна, Патау, Эдвардса или Корнелии де Ланге. Нельзя забывать и о нарушениях сенсорных функций: недоразвитие органов зрения или слуха может вторично привести к ЗПР, ограничивая возможности ребенка в познании мира и, как следствие, замедляя его когнитивное развитие.

Не менее значимую роль в возникновении ЗПР играют и социальные факторы. Неблагополучная обстановка в семье, проявляющаяся в жестоким обращении, пренебрежении потребностями ребенка или его безнадзорности, создает крайне неблагоприятные условия для нормального развития. Несовершенство стилей воспитания, будь то гиперопека с избыточным контролем или гипоопека с полным отсутствием заботы, одинаково деструктивны. Педагогическая запущенность, обусловленная недостатком знаний у родителей в области воспитания и развития, а также отсутствие квалифицированной педагогической поддержки, могут привести к отставанию. Социальная изоляция и депривация, проявляющиеся в ограниченности общения с внешним миром и недостатке стимуляции, замедляют психическое развитие. Психотравмы и стрессы, переживаемые ребенком, сильные эмоциональные потрясения и страхи могут негативно сказаться на его психическом состоянии. Даже длительные госпитализации, приводящие к разрыву привычных социальных связей и нарушению режима, могут способствовать социальной депривации. Особо стоит отметить специфические психотравмы, связанные с ограничениями жизнедеятельности, когда ребенку запрещают покидать дом, учиться в школе или обращаться к врачу. Комплексное понимание всех этих биологических и социальных факторов позволяет более эффективно выявлять детей группы риска и оказывать им своевременную помощь.

Возвращаясь к теме обучения младших школьников с ЗПР, стоит упомянуть слова великого психолога Л.С. Выготского, который считал, что «обучение ведет к развитию» и единственным способом компенсации нарушений развития является целенаправленное коррекционное обучение. Поэтому крайне важно сохранить и поддерживать у детей, относящихся к этой категории, достаточно высокий уровень мотивации на протяжении всего школьного обучения.

В современной логопедии выделяют несколько форм дисграфии: артикуляторно-акустическая, акустическая, дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза, аграмматическая и оптическая, которые выделяла в своих работах Ишакова О.Б.

Дисграфия представляет собой не самостоятельное нарушение, а выступает одной из проблем комплексного синдрома, который сопровождает ребёнка с момента рождения.

Первые проблемы нарушения в письме появляются не в школьном возрасте, как принято считать, а в дошкольном. Именно в этот период возможно выявить предпосылки дисграфии, которая проявится у детей в начале школьного обучения. В работе с детьми с задержкой психического развития необходимо опираться на одно из ведущих положений психологии о том, что способности как индивидуальные свойства личности формируются в деятельности и врожденными могут быть только задатки (морфофункциональные особенности мозга), которые являются лишь предпосылками, возможностями к развитию способностей, говорила специалист в области дефектологического образования В.Ф. Мачихина.

Далее дадим характеристику проявления дисграфии во младшем школьном возрасте.

Одной из наиболее частой проблемой в области письменной речи у младших школьников с ЗПР является замена и смешение букв. Это обусловлено тем, что у детей возникают трудности в запоминании букв, а также проблема с дифференциацией звуков по акустико-артикуляторным признакам. Далее можно выделить ошибки, связанные с нарушением языкового анализа и синтеза. Дети очень часто пропускают буквы, особенно гласные, делают перестановку слогов, а также не менее редкой ошибкой является то, что дети пишут слова слитно. Из-за недоразвития грамматического строя речи дети с ЗПР могут искажать падежные окончания, ошибочно употреблять предлоги, пропускать слова или словосочетания а также делать перестановку слов внутри предложения. Обучающиеся с ЗПР не умеют обозначать на письме границы предложения с помощью заглавных букв и точек. Из-за недоразвития зрительного гнозиса появляются оптические ошибки, проявляющиеся в неправильном изображении букв, зеркальном напи-

сании и заменах графически сходных букв. Младших школьников с ЗПР характеризует медленный темп письма, быстрая утомляемость и несоблюдение размера графических элементов.

Дисграфия у детей с ЗПР в большинстве случаев не является специфическим языковым нарушением. У них достаточно редко встречается какой-либо один, выделяемый педагогической классификацией вид дисграфии. Суть такого дефекта заключается в комплексном нарушении различных вербальных и невербальных психических функций, степень их выраженности и сочетание которых индивидуально для каждого ребенка.

Таким образом, общей характерной особенностью нарушений письма у детей с ЗПР является то, что структура нарушения письма, за редкими исключениями, включает не единичные неполноценные звенья, а целые комплексы сочетаний неполноценных звеньев.

Специфические трудности письма могут значительно затруднять учебный процесс и влиять на успеваемость ребенка. Они могут привести к неудачам и понижению самооценки ребенка, а также вызвать у детей чувство беспокойства и тревоги.

Поэтому важно выявлять такие трудности как можно раньше и проводить комплексную коррекционную работу, включающую в себя как индивидуальную работу с ребенком, так и различные педагогические мероприятия в рамках образовательной среды отмечал в своих исследованиях И.Г. Майер.

Список литературы

1. Выготский Л.С. Основы дефектологии / Л.С. Выготский. – СПб.: Лань, 2013. – 654 с.
2. Царук Т.Ф. Изучение особенностей письма обучающихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития / Т.Ф. Царук // Молодой ученый. – 2025. – №47 (598). – С. 447–450. – EDN SHWWEJ.
3. Мачихина В.Ф. Обучение детей с ЗПР / В.Ф. Мачихина, Н.А. Цыпина. – М.: Просвещение, 2017. – 109 с.

4. Иншакова О.Б. Современные представления об этиологических механизмах дисграфии / О.Б. Иншакова // Специальное образование. – 2011. – №3. – С. 25–33. EDN OGHQIX

5. Майер И.Г. Практикум по коррекции нарушений письма у младших школьников / И.Г. Майер, И.В. Курочкина. – М.: Просвещение, 2008. – 128 с.

6. Полищук Н.А. Характеристика специфических ошибок письма у младших школьников с задержкой психического развития / Н.А. Полищук // Форум молодых ученых. – 2020. – №2 (42). – С. 305–308. – EDN GCJGLT.

7. Яструбинская Е.А. Профилактика и коррекция дисграфии и дислексии у детей младшего школьного возраста / Е.А. Яструбинская // Логопедия. – 2004. – №2. – С. 60–70.