

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий
Кафедра коррекционной педагогики
050715.65 Логопедия с дополнительной специальностью 050716.65 Специальная психология

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой коррекционной педагогики

_____ Л.П. Уфимцева

«__» _____ 2015г.

Выпускная квалификационная работа

**ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ОПТИЧЕСКОЙ
ДИСГРАФИИ У СЛАБОВИДЯЩИХ УЧАЩИХСЯ
ПЕРВОГО КЛАССА**

Выполнила студентка 51 группы

Кристина Евгеньевна Титова _____

Очная форма обучения

Научный руководитель:

ст. преподаватель кафедры коррекционной педагогики

Галина Александровна Проглядова _____

Рецензент:

к. п. н., доцент

Анастасия Викторовна Мамаева _____

Дата защиты: 16.06.2015 г.

Оценка: _____

Красноярск, 2015

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	3
Глава 1. АНАЛИЗ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	7
1.1. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями зрения	7
1.2. Особенности речевого развития детей с нарушением зрения	12
1.3. Психоло-педагогические механизмы и операции письма	15
1.4. Обзор методик диагностики предрасположенности к нарушениям письма у детей	21
Выводы по первой главе	26
Глава 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ	27
2.1. Организация и методика проведения констатирующего эксперимента	27
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента	32
2.3. Методические рекомендации по профилактике оптической дисграфии	38
Выводы по второй главе	47
Заключение	48
Список литературы	50
Приложения	56
Глоссарий	61

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Как известно, зрение играет важную роль при ориентации человека в окружающей действительности и осуществлении многих сторон его жизнедеятельности.

По данным ВОЗ [27] в связи с изменением этиологии и клинических форм глазных заболеваний, постоянным совершенствованием лечебно-профилактических мероприятий уменьшилось число тотально слепых. За счет этого увеличилось количество высокой степени слабовидения (острота зрения 0,05-0,4) и слепые с остаточным зрением (острота зрения 0,01-0,04) .

Нарушение зрительного восприятия у детей с патологией зрения ведет к медленному и искаженному формированию представлений, что, в свою очередь, сказывается на развитии письма.

На современном этапе при достаточном количестве методов диагностики развития речи учащихся начальных классов в школах, где обучаются слабовидящие дети, нет адекватной оценки стартовых возможностей детей по развитию зрительного восприятия. Имеется в виду, именно тех его компонентов, направленных на предупреждение и профилактику оптически сходных букв.

Актуальность выделенной проблемы определила **тему** исследования: предрасположенность к оптической дисграфии у слабовидящих школьников первого класса.

Проблематика работы: Несмотря на то, что многие авторы уделяли внимание вопросам профилактики оптической дисграфии, до сих пор не разработана система профилактических мер по предупреждению оптической дисграфии применительно для слабовидящих школьников. Поэтому логопедическая работа проводится по коррекции, а не по профилактике нарушений письменной речи.

Объект исследования: навыки письма у слабовидящих школьников первого класса.

Предметом исследования является сформированность предпосылок к овладению навыком письма у слабовидящих школьников первого класса.

Гипотеза: мы предполагаем, что у слабовидящих школьников первого класса будет проявляться своеобразие зрительного восприятия, приводящего к оптической дисграфии, и что выявленные особенности зрительного восприятия позволят нам составить дифференцированные методические рекомендации по профилактике оптической дисграфии у слабовидящих школьников первого класса.

Цель: выявить особенности письменной речи у слабовидящих школьников первого класса с целью своевременного предупреждения нарушений письменной речи.

Для осуществления цели поставлены следующие **задачи:**

1. Изучить психолого-педагогическую, тифлопедагогическую и логопедическую литературу по заданной теме;
2. Подобрать методики исследования и диагностировать предрасположенность к оптической дисграфии у слабовидящих школьников первого класса;
3. Провести анализ полученных данных;
4. Разработать критерии оценки зрительного восприятия, анализа пространственного расположения фигур и зрительного анализа и синтеза у слабовидящих школьников первого класса;
5. Для каждого уровня развития разработать методические рекомендации по предупреждению нарушений письменной речи оптического характера.

Методологической и теоретической основой исследования явились следующие положения:

1. Положение о ведущей роли обучения в процессе развития (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, А. В. Петровский и др.)
2. Системный подход к организации коррекционной работы с детьми в условиях зрительной депривации (О. Л. Алексеев, В. И. Бельтюков, В. В. Коркунов)

3. Положение о роли функциональных связей зрительного восприятия и других психических процессов (памяти, речи, мышления, воображения) в процессе коррекционно-развивающих занятий со слабовидящими детьми (Л. П. Григорьева, М. И. Земцова, А. Г. Литвак, Л. И. Солнцева)
4. Учение о взаимодействии общего и специфического в формировании зрительного восприятия у слабовидящих детей (М. И. Земцова, А. Г. Литвак, Л. И. Плаксина, Л. И. Солнцева, Б. К. Тупоногов, В. А. Феоксистова)
5. Программа занятий по развитию зрительного восприятия слабовидящих учащихся (Л. П. Уфимцева, Т. А. Грищенко)

Организация исследования. В исследовании приняло участие 10 учеников первого класса в возрасте 7 лет с нарушением зрения, логопедическим заключением ОНР III-IV ур. и сохранным интеллектом.

Исследование проводилось в III этапа:

- I. Сентябрь – ноябрь: изучение психолого-педагогической, тифлопедагогической и логопедической литературы по заданной теме и подбор методик исследования;
- II. Ноябрь – декабрь: констатирующий эксперимент;
- III. Январь – май: анализ результатов, разработка критериев оценки и методических рекомендаций.

Теоретическая значимость: мы подтверждаем исследования, касающиеся изучения своеобразия зрительного восприятия, анализа пространственного расположения фигур и зрительного анализа и синтеза у слабовидящих школьников первого класса.

Теоретическая новизна: в работе впервые разработаны адекватные критерии оценивания зрительного восприятия, анализа пространственного расположения фигур и зрительного анализа и синтеза у слабовидящих школьников первого класса.

Практическая значимость работы заключается в том, что дифференцированные методические рекомендации помогут учителям-

логопедам, работающим с детьми с нарушениями зрения, грамотно построить коррекционную работу.

Структура работы. Работа состоит из содержания, введения, двух глав, заключения, списка литературы (состоящего из 62 источников), глоссария, пяти приложений. Работа проиллюстрирована пятнадцатью рисунками.

Глава 1. АНАЛИЗ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями зрения

Зрительное восприятие – это отражение в сознании человека предметов или явлений при их непосредственном воздействии на зрительный анализатор [3].

На сегодняшний день отечественные офтальмологи в зависимости от степени нарушения зрительной функции применяют простое деление на полностью лишенных зрения (тотально слепых) и обладающих остаточным зрением (с остротой зрения от светоощущения до 0,04%) [14].

В зависимости от степени снижения остроты зрения выделяют следующие группы [37]:

1. Слепые
2. Дети с пониженным зрением
3. Слабовидящие

Необходимо отметить то, что слабовидение не проявляется одной формой патологии зрения, а, как правило, в сочетании нескольких форм. Поэтому для зрительного восприятия слабовидящих младших школьников будет характерно нарушение всех его свойств и функций [31].

Неоднородность группы слабовидящих обучающихся детерминируется наличием у них как различных клинических форм слабовидения (нарушение рефракции, патология хрусталика, глаукома, заболевания нервно-зрительного аппарата и др.), так и таких заболеваний как: врожденная миопия (в том числе осложненная), катаракта, гиперметропия высокой степени, ретинопатия недоношенных, частичная атрофия зрительного нерва, различные деформации органа зрения и др. [34].

Неоднородность группы слабовидящих также определяется возрастом, в котором произошло нарушение (или ухудшение) зрения. Значение данного

фактора определяется тем, что время нарушения (ухудшения) зрения оказывает существенное влияние не только на психофизическое развитие обучающегося, но и на развитие у него компенсаторных процессов. В связи с тем, что в детском возрасте среди причин, вызывающих слабовидение, в качестве лидирующих в настоящее время выступают врожденно- наследственные причины, имеет место преобладание слабовидящих обучающихся, у которых зрение было нарушено в раннем возрасте, что с одной стороны, обуславливает своеобразие их психофизического развития, с другой, определяет особенности развития компенсаторных механизмов, связанных с перестройкой организма, регулируемой центральной нервной системой [62].

При всех глазных патологиях чаще всего поражается центральное зрение- острота зрения, в результате чего затрудняется процесс рассматривания мелких предметов, нарушается восприятие формы и величины предметов, расстояние восприятия. Чтение и письмо в условиях снижения остроты зрения значительно осложняются [59].

При нарушениях зрения процесс формирования образов внешнего мира находится в прямой зависимости от глубины и характера поражения зрения. Именно зрение оказывается доминирующим в познании окружающего мира, так как ведущая роль в чувственном отражении предмета принадлежит ему (около 90% получаемой информации) [55].

Для зрительного восприятия, как и для восприятия любой модальности, свойственна избирательность, т.е. выделение тех объектов, которые находятся в сфере интересов, деятельности и внимания ребенка. При нарушениях зрения, когда зрительные стимулы неточно отражаются нарушенной зрительной системой, ослабляется интерес к окружающему, снижается общая активность и, как результат, формируются обедненные, неустойчивые, часто деформированные зрительные образы [8]. Нарушается целостность восприятия объекта: в образе не редко отсутствуют не только второстепенные, но и определенные детали, что ведет к фрагментарности и неточности отражения

окружающего. Нарушение целостности определяет трудности формирования иерархии признаков объекта, структуры образа[49].

Таким образом, нарушение зрительной системы в разных ее отделах приводит к изменениям и специфичности образов восприятия слабовидящих [5].

Слабовидение прямо или опосредованно оказывает негативное влияние на формирование школьных навыков. Обучающимся данной группы характерно: снижение общей и зрительной работоспособности; замедленное формирование предметно-практических действий, успешность которых во многом определяется состоянием зрительных функций; замедленное овладение письмом и чтением, что обуславливается нарушением взаимодействия зрительной и глазодвигательной систем, снижением координации движений, их точности, замедленным темпом формирования зрительного образа буквы, трудностями зрительного контроля; затрудненность выполнения зрительных заданий, требующих согласованных движений глаз, многократных переводов взора с объекта на объект; возникновение трудностей в овладении измерительными навыками, выполнение заданий, связанных со зрительно-моторной координацией, зрительно-пространственным анализом и синтезом и др. [12].

В условиях слабовидения имеет место обедненность чувственного опыта, обусловленная не только снижением функций зрения и различными клиническими проявлениями, но и недостаточным развитием зрительного восприятия и психомоторных образований.

Такие качества внимания как его устойчивость направленность, активность, широта (объем, распределение), переключение, интенсивность или сосредоточенность оказываются под влиянием нарушения зрения. Чем более ограничены внешние впечатления, тем более отрицательно формируются качества внимания. Нарушение зрительного анализатора сказывается на темпе переключения внимания и проявляется в фрагментарности и неполноте образов, в снижении устойчивости и объема внимания [2].

У слабовидящих имеет место снижение двигательной активности и своеобразие физического развития (нарушение координации, точности, объема движений, нарушение сочетания движений глаз, головы, тела, рук и др.), в том числе трудности формирования двигательных навыков.

При слабовидении имеет место своеобразие становления и протекания познавательных процессов, проявляющееся:

- в снижении скорости и точности зрительного восприятия;
- замедленности становления зрительного образа;
- сокращении и ослаблении ряда свойств зрительного восприятия (объема, целостности, константности, обобщенности, избирательности и др.);
- снижении полноты, целостности образов, широты круга отображаемых предметов и явлений;
- возникновении трудностей в реализации мыслительных операций;
- в развитии основных свойств внимания [18].

Нарушения зрения тормозят полноценное развитие познавательной деятельности слабовидящих детей, что отражается и в функционировании мнемических процессов. В работе Л. П. Григорьевой, посвященной исследованию связи зрительного восприятия и мнемических процессов у частично видящих школьников, показано, что у этих детей наряду с более длительным временем опознания зрительных стимулов наблюдается также снижение объема кратковременной, оперативной памяти, который изменяется в зависимости от изменения фона, цвета зрительных стимулов, и, что очень важно, прослеживается прямая зависимость мнемических процессов от степени сформированности свойств зрительного восприятия [12].

Исследования В. А. Лониной показали, что образование новой структуры формально-логических операций и перестройка интеллектуальной деятельности у слабовидящих происходит в течение более длительного времени и завершается лишь к 16 — 17-летнему возрасту [33].

Однако прямой зависимости между степенью нарушения зрения и уровнем развития познавательной деятельности у слабовидящих детей не наблюдается [22].

Кроме того, слабовидящим характерны затруднения в овладении пространственными представлениями, в процессе микро- и макроориентировки, в словесном обозначении пространственных отношений; сложности в формировании представлений о форме, величине, пространственном местоположении предметов; ограничения возможности дистантного восприятия; низкий уровень развития обзорных возможностей; замедленный темп зрительного анализа [24, 62].

Имеющее место у слабовидящих обучающихся снижение общей и познавательной активности затрудняет своевременное развитие различных видов деятельности и, прежде всего, сенсорно-перцептивной, становление которой идет в условиях слабовидения медленнее и охватывает больший промежуток времени по сравнению с нормально развивающимися сверстниками. Кроме того, слабовидящим характерны трудности, связанные с качеством выполняемых действий, автоматизацией навыков, осуществлением зрительного контроля за выполняемыми действиями, что особенно ярко проявляется в овладении учебными умениями и навыками [47, 62].

Для слабовидящих характерно снижение уровня развития мотивационной сферы, регуляторных (самоконтроль, самооценка, воля) и рефлексивных образований (начало становления «Я-концепции», развитие самоотношения). У части слабовидящих возможно формирование следующих негативных качеств личности: недостаточная самостоятельность, безынициативность, иждивенчество. У части обучающихся данной группы слабовидение сочетается с другими поражениями (заболеваниями) детского организма, что снижает их общую выносливость, психоэмоциональное состояние, двигательную активность, обуславливая особенности их психофизического развития. При понимании своего отличия от нормально видящих сверстников, возникающего в возрасте 4 —5 лет, при понимании и переживании своего дефекта в

подростковом возрасте, при осознании ограничений в выборе профессии, партнера для семейной жизни возникают тяжелые эмоциональные переживания [19, 21].

1.2 Особенности речевого развития у детей с нарушением зрения

Слабовидящим характерно своеобразие речевого развития (некоторое снижение динамики в развитии и накоплении языковых средств и выразительных движений, слабая связь речи с предметным содержанием, особенности формирования речевых навыков, недостаточный запас слов, обозначающих признаки предметов и пространственные отношения, трудности вербализации зрительных впечатлений и др.); наличие определенных трудностей в овладении языковыми (фонематический состав, словарный запас, грамматический строй) и неязыковыми (мимика, пантомимика, интонация) средствами общения, осуществлении коммуникативной деятельности (трудности восприятия, интерпретации продуцирования средств общения).

Л. С. Выготский определил, что становление речи у ребенка с нарушением зрения осуществляется своеобразно, хотя и проходит все те же этапы, что и у нормально видящего [9].

Логопедический анализ развития речи детей с нарушением зрения, проведенный Л.С.Волковой, выявил своеобразие в становлении их речи. Проведенные ею исследования позволили выделить четыре уровня сформированности речи у этой категории детей [6].

1 уровень: Экспрессивная речь не выполняет коммуникативной функции, крайне ограничена, имеются значительные нарушения в соотношении слова – образа предмета и обобщающих понятий. Связная речь состоит из отдельных слов или их “осколков”. Отмечаются эхолалии. С заданиями, направленными на выявление качественной стороны грамматического строя речи, дети не справляются, не выполняют они и задания на слуховую дифференциацию звуков. Отмечается полная несформированность процессов фонематического анализа и синтеза.

2 уровень: Экспрессивная речь отличается бедностью словаря. На низком уровне находятся соотношение слова и образа предмета и знание обобщающих понятий. Связная речь аграмматична, состоит из перечислений и

одно-двухсловных предложений. Нет развернутых рассказов. Множественные нарушения звукопроизношения. Недостаточно сформирована слуховая и произносительная дифференциация звуков. На низком уровне находится формирование фонематического анализа и синтеза.

3 уровень: Активный словарь ограничен, допускаются ошибки в соотношении слова и образа предмета, в употреблении обобщающих понятий, грамматических категорий, а также в составлении предложений и развернутых рассказов.

Нарушения звукопроизношения детей этого уровня выражаются в различных видах сигматизма, ротацизма, ламбдацизма, парасигматизма, параротацизма, параламбдацизма. Отмечается также недостаточная сформированность слуховой и произносительной дифференциации звуков и фонематических представлений. Фонематический анализ не сформирован.

4 уровень: Отмечаются единичные нарушения звукопроизношения, что не позволяет данный уровень рассматривать в качестве речевой нормы [6].

Л. С. Волковой показано, что у этих детей наиболее типичными являются системные недоразвития речи, разнообразные по своей структуре, и их значительно больше, чем у их зрячих сверстников. Это непонимание смысловой стороны слова, которое не соотносится с чувственным образом предмета, использование слов, усвоенных на чисто вербальной основе, эхоталии, отсутствие развернутых высказываний из-за недостатка зрительных впечатлений. Значительную роль в проявлении недоразвития речи играет нарушение общения ребенка с микросоциальной средой и неудовлетворительные условия речевого общения [6].

Специфика развития речи выражается также в слабом использовании неязыковых средств общения — мимики, пантомимики. Это отрицательно сказывается на понимании речи зрячего и на выразительности речи слепого и слабовидящего. В таких случаях требуется специальная работа по коррекции речи, позволяющая овладеть ее экспрессивной стороной, мимикой и пантомимикой и использовать эти умения в процессе общения [16].

Экспериментальные данные Т. П. Свиридюк показали резкое отставание слабовидящих в области развития фонематического слуха, звукового анализа и первичных навыков чтения [50].

По результатам исследования Е. Л. Ивановой выяснилось, что приблизительно у 30 % слабовидящих детей имеются все типы нарушения произношения, фонетико-фонематическое недоразвитие речи, общее недоразвитие речи [19].

Л. И. Плаксина отмечает у детей данной категории недоразвитие словесной пространственной ориентировки [42].

Н. С. Костючек, изучавшая узнавание предметов слепыми детьми, приводит примеры того, как ее испытуемые, не будучи еще способными узнать предмет, все же относят его к одной из сходных с ним групп. В ее опытах ученик Геня Ш., рассматривая чучело лисы, спрашивает: «Кто это: волк или собака? Клыки, как у них... нет, не собака» [26].

Недостатки речевого развития ограничивают и без того суженный круг общения детей с нарушениями зрения, вследствие чего затрудняется формирование ряда качеств личности или приводит к появлению таких отрицательных свойств как негативизм, замкнутость [30].

Таким образом, у многих детей наблюдаются системные нарушения, при которых имеются расстройство речи как целостной функциональной системы и совместное нарушение ее ведущих компонентов (фонетического, лексического, грамматического).

1.3. Психоло-педагогические механизмы и операции письма

Процесс письма — сложный психологический акт, представляющий собой сложную форму речевой деятельности, многоуровневый процесс [10].

Функциональный состав письма обеспечивает:

I блок – энергетический (блок тонуса и бодрствования), те мозговые структуры, которые поддерживают активный тонус коры при письме. За это отвечают стволовые и подкорковые образования.

II блок – блок приема, переработки и хранения информации. Слаженная работа разных зон обеспечивает нормальное функционирование блока. Задние отделы коры отвечают за переработку слухо-речевой информации: слуховая память, фонемное распознавание, опознание лексем/височные отделы. Постцентральные и теменные отделы осуществляют переработку кинестетической информации: ощущение собственных движений (ощущение артикулемы + кинестетический анализ графических движений). Затылочные отделы перерабатывают поступление зрительной информации – производят актуализацию зрительных образов букв и слов. Зона ТРО (теменно-височно-затылочные доли) отвечает за переработку полимодальной информации (ориентация в элементах буквы, буквы и строки в пространстве листа, зрительно-моторная координация, артикуляция зрительно-пространственных образов слов).

III блок - программирование, регуляция и контроль психической деятельности Лобные доли осуществляют планирование акта письма. Заднелобные отделы ответственны за последующую организацию движений: моторное кинестетическое программирование графических и артикуляционных движений [35].

Психофизиологические основы процесса письма

Как и устная речь письменная речь представляет собой вид временных связей второй сигнальной системы, но в отличие от устной формируется целенаправленно в процессе обучения [20].

Необходима анатомическая сохранность и полноценное функционирование центральных и периферических отделов и проводящих путей четырех анализаторных систем: речедвигательного, речеслухового, зрительного и общедвигательного. А высшие психические функции в позиции современной психологии локализуются в головном мозге как функциональные системы это союз отдельных, территориально зависимых участков мозга, которые вносят свой специфический вклад для обеспечения процесса [3].

А. Р. Лурия в середине XX века рассматривал письмо как одну из высших психических функций и представил кратчайшая единица письма следующей совокупностью: фонема+ графема + кинема + артикулема (ощущение от проговаривания) [35].

Он выделил следующие операции процесса письма:

1. языковой анализ речевого материала подлежащего записи (предложения делятся на слова – устанавливается последовательность звуков – звук соотносится с фонемой). Эта операция осуществляется на основе совместной работы речеслухового и речедвигательного анализатора. На начальных этапах очень велика роль проговаривания.

2. соотнесение фонемы с графемой

3. перевод графемы в кинему

4. параллельно с движением руки осуществляется кинестетический контроль, который подкрепился зрительным [35].

В таком полном развернутом виде психологическая структура письма представляется на начальных этапах. По мере овладения навыков эти операции свертываются, некоторые переходят в латентное состояние, но при необходимости становятся действующими (интереризируются). Но

автоматизация навыка проходит постепенно и осознанно. В этом отличие устной речи от письменной [48, 60].

Впервые нарушение письма как самостоятельную патологию речевой деятельности выделил А. Кусмауль в 1877 году. Затем появилось много работ, в которых давались описания детей с различными нарушениями письма и чтения [43].

Современной логопедии известно следующее определение дисграфии – частичное специфическое нарушение процессов письма, связанное с несформированностью высших психических функций и проявляющееся в специфических ошибках стойкого характера [57].

Р. И. Лалаева с коллективом сотрудников кафедры логопедии ЛГПИ им. Герцена разработали наиболее обоснованную классификацию дисграфий, в основе которой лежит несформированность определенных операций процесса письма [40].

1. Артикуляторно-акустическая дисграфия характеризуется отражением неправильного произношения на письме, опорой на неправильное проговаривание. У ребенка еще не сформированы четкие кинестетические образы звуков, вследствие чего ребенок отражает свое дефектное произношение на письме. Ошибки проявляются в заменах, пропусках букв, соответствующих заменам и пропускам в устной речи.
2. Дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания (дифференциации фонем) проявляется в заменах букв, соответствующих фонетически близким звукам. Звукопроизношение при этом сохранно. По механизму нарушения выделяют 3 вида:
 - акустическая (нарушение различения фонем на слух)
 - кинестетическая (плохо ощущают кинестетические движения)
 - фонематическая (не формируются фонематические представления)
3. Дисграфия на почве нарушения языкового анализа
 - на уровне предложения (ребенок не может разделить предложения на слова)

- на уровне слова (ученик допускает пропуски звуков и слогов, реже добавления и перестановки)
- на уровне слога (пишет только одну букву)

В тяжелой степени проявляется в грубой контоминации (слипании слов)

4. Аграмматическая дисграфия связана с недоразвитием грамматического строя речи. Она делится на:

- морфологическую – ошибки словоизменения и словообразования (неправильное употребление приставок, суффиксов, окончаний)
- синтаксическую – неправильный порядок слов, их пропуск, ошибки согласования и предложно-падежного управления.

5. Оптическая дисграфия. В её основе лежит недостаточная сформированность зрительно-пространственных представлений и анализа и синтеза. Проявляется в зеркальном написании, неправильном расположении элементов букв, ошибках в соединении, количестве элементов и т.д [40].

Р. Е. Левиной выделила 4 формы *психологической классификации* дисграфий.

1 форма связана с нарушением слухового восприятия. Представляет собой нарушение языкового анализа и дифференциации фонем. Это предпосылка к нарушению языкового анализа. При тяжелых формах встречаются и аграмматические нарушения. Дети воспринимают слова нечетко, не улавливают слепок слова.

2 форма встречается у детей с нарушением речедвигательного аппарата (при дизартрии, ринолалии). Дефекты звукопроизношения оставляют нечеткие речевые кинестезии, вследствие чего нарушается фонематический слух, а в последствии и языковой анализ. Но ритмический рисунок слова у детей с этой формой сохранен.

3 форма наблюдается у детей с нарушением зрительного восприятия. Оптические ошибки проявляются на начальном этапе овладения письмом.

4 форма проявляется у детей с нарушением психической активности в виде многочисленных разнотипных как дисграфических, так и орфографических ошибок волнообразного проявления [32].

Особенности развития навыка письма у слабовидящих

В усвоении навыка письма различают 4 стадии: элементная, буквенная, стадия связного письма и стадия связного скорописного письма [41, 46]. На этих этапах ведущим является зрительное восприятие формы буквы, сформированность зрительного анализа, глазомера, что еще очень несовершенно у детей с нарушенным зрением в этом возрасте. В связи с нарушением зрения у слабовидящих детей встречаются специфические нарушения, которые у нормальновидящих отсутствуют [51].

Непосредственное влияние нарушений зрительного восприятия выражается в заменах и искажениях букв, связанных с недостаточно четким и устойчивым оптическим представлением их структуры, оно сказывается в неправильном расположении материала на странице, в незаконченном заполнении её, а так же в низком уровне графических навыков, выражающихся в нарушении расположения элементов и букв по отношению друг к другу и строке [29].

Самыми распространенными считаются ошибки в пространственном расположении букв и отдельных элементов. Значительное количество ошибок при которых изменяется обращенность буквы снизу вверх, а так же правой обращенности буквы вверх и наоборот (Ё как Ш) [17]. Имеют место ошибки взаимозамены букв вследствие затруднений их дифференциации (К – Н, Т – Н, П – Н, С – В). Вследствие пропуска элемента или добавления лишнего нарушается количественная характеристика структуры букв. Такие ошибки чаще всего встречаются в буквах, имеющих сходные элементы (Ш – Т) [17].

На письме ребенка сказывается и характер заболевания: дети, страдающие узким полем зрения пишут очень сжато, а у детей, имеющих нистагм, получаются дрожащие линии [39].

Большинство описанных ошибок у детей с нарушением зрения связано с несформированностью графической структуры буквы. По словам Б. Г. Ананьева они являются «образными ошибками в представлениях о графеме». Для отражения буквы требуется сложная аналитико-синтетическая работа, не всегда доступная младшим школьникам. Для слабовидящих детей этот процесс осложнен недостатками зрения, что находит свое отражение в распространенности графических ошибок в письме и наиболее грубых искажениях букв, таких, которые не встречаются в письме детей с сохранным зрением [1].

1.4. Обзор диагностических методик по выявлению оптической дисграфии

При разработке методики Р.И. Лалаевой за основу был положен психолингвистический подход. Научно-теоретическими предпосылками методики явились современные психолингвистические представления о структуре речевой деятельности. Таким образом, в соответствии с психолингвистическим подходом, при исследовании по данной методике анализируется не изолированное высказывание, текст как готовые продукты речеобразования, а сами эти процессы [29].

Методика рассчитана на исследование процесса продуцирования речевых высказываний у детей 6-10 лет с речевой патологией различного генеза, имеющих как относительно сохранный интеллект, так и интеллектуальную недостаточность. Эта методика позволяет более тонко диагностировать характер первичного и вторичного недоразвития речи у детей. В модифицированном виде она может быть использована для изучения особенностей речевого развития детей других возрастных групп. Работа по данной методике проводится в несколько этапов. Обследование школьников осуществляется в два этапа: на предварительном выявляются дети с нарушениями письма, на втором этапе осуществляется специальное обследование детей с нарушениями, проводится дифференциация расстройств письма и чтения. На этапе коррекционной работы Р.И. Лалаева и Л.В. Венедиктова используют следующие принципы: принцип учета механизма данного нарушения, принцип опоры на различные анализаторы и сохранный звено нарушенной психической функции, принцип комплексности и системности, пошагового формирования психических функций и др [29].

Предлагаемая Е.В. Мазановой система коррекционной работы по преодолению дисграфии строится на основе комплексного логопедического обследования с учетом особенностей психофизической деятельности младших школьников [39]. После проведения комплексного обследования проводится

серия специальных коррекционных занятий, а также параллельно ведется работа по индивидуальным тетрадам. При устранении специфических нарушений письменной речи у ребенка необходимо: уточнить и расширить объем зрительной памяти, формировать и развивать зрительное восприятие и представления, развивать зрительный анализ и синтез, развивать зрительно-моторные координации, формировать речевые средства, отражающие зрительно-пространственные отношения, учить дифференциации смешиваемых по оптическим признакам букв.

Для лучшего усвоения образа букв по методике Е.В. Мазановой ребенку традиционно предлагается: ощупывать, вырезать, лепить их из пластилина, обводить по контуру, писать в воздухе, определять сходство и различие оптически сходных букв и т.д.; проводить дифференциацию букв, сходных по начертанию, в письменных упражнениях [39].

Коррекционная работа по данной методике проводится в четыре этапа: организационный (проведение первичного обследования, оформление документации и планирование работы), подготовительный (развитие у детей зрительного и слухового восприятия, развитие зрительного и слухового анализа и синтеза, развитие мнестиса), основной (закрепление связей между произнесением звука и его графическим изображением на письме, автоматизация смешиваемых и взаимозаменяемых букв, дифференциация смешиваемых и взаимозаменяемых букв) и заключительный (закрепление полученных навыков).

И.Н. Садовникова в своей методике в разделе "Обследование" выделяет такие пункты, как "особенности учебной деятельности" и "школьная зрелость" и выделяет следующие направления работы по коррекции дисграфии: развитие пространственных и временных представлений; развитие фонематического восприятия и звукового анализа слов; количественное и качественное обогащение словаря; совершенствование слогового и морфемного анализа и синтеза слов; усвоение сочетаемости слов и осознанное построение предложений; обогащение фразовой речи учащихся путем ознакомления их с

явлениями многозначности, синонимии, антонимии, омонимии синтаксических конструкций [49].

Методика Т.А. Фотековой по обследованию состоит из трех серий [56].

Первая серия: исследует предпосылки письменной речи. Она включает пробы на языковой и звукобуквенный анализ, требующие определить количество слов в предложении, количество слогов и звуков в слове и т.д.

Вторая серия: направлена на оценку письма. Первоклассники должны написать под диктовку буквы, свое имя и два слова (стол, ствол). Учащимся 2-3-х классов предлагается небольшой диктант.

Третья серия: Проверяет навыки чтения.

Методика А.В. Ястребовой посвящена, прежде всего, совершенствованию устной речи детей, развитию речемыслительной деятельности и формированию психологических предпосылок к осуществлению полноценной учебной деятельности [61]. Одновременно ведется работа над всеми компонентами речевой системы - звуковой стороной речи и лексико-грамматическим строем. При этом в работе выделяются несколько этапов, каждый из которых имеет ведущее направление:

I этап - восполнение пробелов в развитии звуковой стороны речи (развитие фонематического восприятия и фонематических представлений; устранение дефектов звукопроизношения; формирование навыков анализа и синтеза звуко-слогового состава слов; закрепление звукобуквенных связей и др.);

II этап - восполнение пробелов в области овладения лексикой и грамматикой (уточнение значений слов и дальнейшее обогащение словаря путем накопления новых слов и совершенствования словообразования; уточнение значений используемых синтаксических конструкций; совершенствование грамматического оформления связной речи путем овладения учащимися словосочетаниями, связью слов в предложении, моделями различных синтаксических конструкций);

III этап - восполнение пробелов в формировании связной речи (развитие и совершенствование умений и навыков построения связного высказывания: программирования смысловой структуры высказывания; установления связности и последовательности высказывания; отбора языковых средств, необходимых для построения высказывания).

Одними из важнейших показателей функционального развития и готовности к обучению являются зрительное восприятие, пространственная ориентировка и зрительно-моторная координация, определяющие успешность освоения базовых навыков письма и чтения в начальной школе. «Методика оценки уровня развития зрительного восприятия детей 5 – 7,5 лет» М.М. Безруких, Л.В. Морозовой имеет чёткие количественные и возрастные нормативы, представляет собой комплексную систему, направленную на выявление уровня развития всех сторон зрительного восприятия [4].

Данную методику, по мнению авторов, можно использовать:

- для определения готовности ребёнка к школьному обучению;
- для раннего прогнозирования трудностей обучения;
- для определения специфических и индивидуальных мер коррекции;
- для диагностики причин школьных трудностей;
- для разработки индивидуальных программ коррекционного обучения.

Методика состоит из 6 субтестов, направленных на изучение развития следующих навыков:

– Зрительно-моторная координация (субтест 1) включает проведение непрерывной прямой, кривой и изогнутой под различными углами линий от заданного начала к заданному концу, между границами или по образцу.

– Фигуро-фонное различение (субтест 2) включает нахождение заданной фигуры при увеличении количества фоновых фигур. В заданиях использованы пересечения фигур и «скрытые» геометрические фигуры.

– Постоянство очертаний (субтест 3) включает опознание центральной геометрической фигуры, имеющей разные размеры, тона, текстуры и

расположение в пространстве. Для опознания в качестве центральной предлагаются круг и квадрат.

– Положение в пространстве (субтест 4) включает узнавание повернутых и перевернутых геометрических фигур, групп фигур и букв в сериях.

–Пространственные отношения (субтест 5) включает анализ и копирование несложных форм, состоящих из линий различной длины и углов.

–Комплексный субтест (субтест 6) включает анализ фигур с последующим дорисовыванием их частей согласно заданному образцу.

Исследования необходимо проводить индивидуально с каждым испытуемым, в одинаковых для всех условиях. К тестированию приступать только тогда, когда есть уверенность в том, что испытуемый понял задание. Все инструкции подавать на слух, при необходимости повторять. При первом же признаке усталости тестирование прерывать на несколько минут, чтобы снять напряжение и дать ребёнку отдохнуть. Помощь испытуемым оказывать только в виде повторения инструкции и возможности отдохнуть между заданиями. В любом случае (правильного или неправильного выполнения) ход эксперимента не прерывается. После любого выполнения испытуемому говорится «хорошо», чтобы избежать у него негативной реакции. В остальном, придерживаться требований и условий проведения тестирования, предъявляемых авторами [4].

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

При нарушениях зрения процесс формирования образов внешнего мира находится в прямой зависимости от глубины и характера поражения зрения. Как бы ни было мало остаточное зрение, именно оно оказывается доминирующим в познании окружающего мира, так как ведущая роль в чувственном отражении предмета принадлежит зрению (около 90% получаемой информации). Нарушение зрительного восприятия у детей с патологией зрения ведет к медленному и искаженному формированию представлений, что, в свою очередь, сказывается на развитии письма.

Несмотря на то, что многие авторы (Г. В. Никулина [40], Н. С. Костючек [25], Л. П. Уфимцева [55], Г. А. Проглядова [45]) уделяли внимание вопросам профилактики оптической дисграфии, до сих пор не разработана система профилактических мер по предупреждению оптической дисграфии применительно для слабовидящих первоклассников.

Глава 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ.

2.1. Организация и методика проведения

Цель нашего констатирующего эксперимента – выявление предрасположенности к оптической дисграфии у слабовидящих школьников первого класса.

Констатирующий эксперимент был организован на базе КГБОУ «Красноярская общеобразовательная школа № 1».

В начальной школе данного образовательного учреждения созданы условия близкие к условиям детского сада: продлённый день, чередование умственной и двигательной деятельности учащихся, достаточное время для игр и посещения разнообразных кружков при школе, четкое выполнение режима дня.

Кроме образовательной деятельности ведется так же лечебно-восстановительная и профилактическая работа: медикаментозное, плеоптическое и плеоптоортоптическое лечение; физиотерапевтические процедуры, АФК, массаж; общеоздоровительные мероприятия.

Для проведения констатирующего эксперимента были взяты 10 учеников первого класса в возрасте 7 лет с нарушением зрения и сохранным интеллектом.

На основе наблюдения за детьми, изучения ПМПК-документации, беседы с педагогами и родителями были получены следующие данные об испытуемых (Приложение 1): в нашей экспериментальной группе 80% мальчиков и 20% девочек. Все они одинакового возраста – 7 лет. Из них амблиопия у 60%, косоглазие у 20%, миопия у 10%, гиперметропия у 30%, у 30% сочетанные нарушения зрения. Все учащиеся, принявшие участие в эксперименте, имели остроту зрения от 0,05 до 0,4 с очковой коррекцией, что определяет их статус «слабовидящий ребенок».

У 90% логопедическое заключение - ОНР III уровня, у 10% - ОНР IV уровня. По классификации Л. С. Волковой – 90% на 3-м уровне развития речи и 10% - на 4-ом [6].

Из изучения медицинской документации в анамнезе выявлено:

1. перинатальная энцефалопатия – 90%
2. гипертензионный синдром – 30%
3. ДЦП – 10%
4. Болезнь Морфана – 10%

100% детей обучаются в первом классе по адаптивной образовательной программе для слабовидящих детей.

Из них 20% обучались в ДООУ для детей с нарушениями речи, 0% ходили в ДООУ для детей с нарушениями зрения. 40% получали регулярную логопедическую и неврологическую помощь в течение 4 лет, 30% получали эпизодическое лечение, 10% с логопедом не занимались, у невролога не наблюдались.

У слабовидящих школьников первого класса была проведена традиционная логопедическая диагностика по Л. С. Волковой. Это исследование не позволяет выявить качественные данные об уровне развития зрительного восприятия, анализа пространственного расположения фигур и зрительного анализа и синтеза, поэтому для проведения эксперимента нами использовались 3 дополнительные методики, адаптированные О. М. Коваленко к слабовидящим детям [23]:

- Проба 1. Проба Готтшальда (Приложение 2),
- Проба 2. Матрицы Равена (1-я группа – серия А: А 7, А 11; серия А_В: А_В 7, А_В 8, А_В 11; 2-я группа – серия А: А 8, А 9, А 10; серия А_В: А_В 2, А_В 4, А_В 5; 3-я группа – серия А: А 1, А 2, А 3, А 4; серия А_В: А_В 3) (Приложение 3),
- Проба 3. Проба Поппельрейта (Приложение 4).

Авторский вклад заключается в разработке адекватных критериев оценивания зрительного восприятия у слабовидящих школьников первого класса.

1. Диагностика состояния зрительного восприятия при помощи пробы Готтшальдта

Задание: предлагается шахматная доска и карточки с её фрагментами. От ребенка требуется найти соответствующие фрагменты на доске и показать их (обвести ручкой, карандашом, пальцем)

Инструкция: «Это шахматная доска. Она нужна для того, чтобы играть в шахматы, но мы на ней поиграем в другую игру. Я буду тебе показывать карточки с кусочками этой доски, а ты должен найти эти кусочки на доске и обвести их».

Оборудование: шахматная доска, карточки с фрагментами (Приложение 2).

2. Диагностика состояния зрительного восприятия при помощи матриц Равена

Задание: предлагаются матрицы Равена и вкладки к ним. От ребенка требуется выбрать недостающую вкладку и показать её.

Инструкция: «Я буду показывать тебе красивые «коврики». В каждом «коврике» есть «дырочка», а внизу – «заплатки» для этой дырочки, но подходит только одна из них. Посмотри внимательно сначала на «коврик», потом на «заплатки» и покажи, какой «заплатки» здесь не хватает».

Оборудование: матрицы Равена (1-я группа – серия А: А 7, А 11; серия А_В: А_В 7, А_В 8, А_В 11; 2-я группа – серия А: А 8, А 9, А 10; серия А_В: А_В 2, А_В 4, А_В 5; 3-я группа – серия А: А 1, А 2, А 3, А 4; серия А_В: А_В 3) (Приложение 3).

3. Диагностика состояния зрительного восприятия при помощи пробы Поппельрейтера и методики узнавания контурных изображений.

Задание: предлагаются картинки с контурными изображениями различных предметов. От ребенка требуется назвать эти предметы (методика узнавания контурных изображений) и показать их – обвести карандашом, ручкой, пальцем (проба Поппельрейтера).

Инструкция: «Посмотри на картинку и назови, что ты здесь видишь. – Ответ ребенка. – (методика узнавания контурных изображений) Обведи. – (проба Поппельрейтера)».

Оборудование: картинки с контурными изображениями предметов, наложенными друг на друга и изолированными изображениями (Приложение 4).

Требования к предъявляемому материалу, адаптированному для детей с нарушениями зрения:

О. М. Коваленко предложила образцы рисунков, отвечающие сформулированным ниже требованиям. Содержание рисунков разработано на основе учета ассоциирования предметов и объединения их в рамках соответствующих лексико-грамматических групп [23].

1. Линии в изображениях пробы Готтшальдта должны быть утолщены и в два раза крупнее, чем у изображений, предъявляемых детям с нормальным зрением.
2. Необходимо помнить, что при центральной остроте зрения равной 0,05 ребенок уже не различает оттеночные цвета и может путать основные. Поэтому в изображениях матриц Равена в качестве основных должны использоваться 3 цвета: зеленый, красный, синий на белом фоне с увеличенной толщиной линий узора.
3. Все предлагаемые изображения в пробе Поппельрейтера должны быть максимально наложены друг на друга так, чтобы объекты, расположенные по краям общего контура, незначительно выступали за пределы этого контура.

4. Предполагаемые изображения должны быть различны по объему пространства, которое ребенок должен обхватить взглядом при рассматривании.
5. Объекты, внешнему виду которых свойственна значительная вариабельность (типа: чайник) необходимо либо исключать, либо предоставлять в унифицированном виде [55].
6. Все предлагаемые изображения в пробе Поппельрейтера должны располагаться под углом не более чем на 90 градусов.
7. Размеры предметов должны быть пропорциональны друг другу.
8. Соотношение с реальным цветом объектов.
9. Высокий цветовой контраст (80-95 %)
10. На одной карточке при предъявлении пробы Поппельрейтера не должно быть более одного изображения одного и того же предмета.
11. Размер перцептивного поля предъявляемых рисунков должен составлять от 0,5 до 50°
12. Фон должен быть разгружен от деталей, не входящих замысел задания.
13. В цветовой гамме желательно использовать желто-красно-оранжевые и зеленые тона. Насыщенность цвета при этом – 0,8, - 1,0 [23].

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

Нами был проведен качественный и количественный анализ ответов.

1. *Результаты диагностики состояния зрительного восприятия при помощи пробы Готтшальдта*

Количественные результаты по первой пробе отражены на рис. 1.

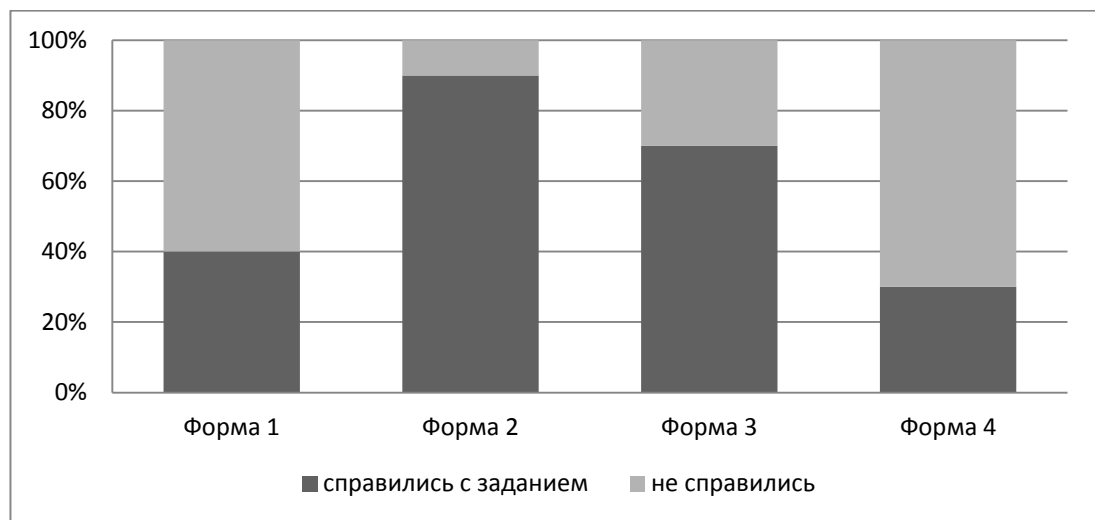


Рис. 1. Результаты диагностики состояния зрительного восприятия при помощи пробы Готтшальдта

Из рис. 1 можно увидеть, что число ошибок увеличивается при сокращении темной площади фигуры. По форме №1 в ошибках отмечалось сужение площади объекта и очерчивание контура темным наполнением, по форме № 4 – сужение площади объекта и темное наполнение всего рисунка.

По данным этого исследования нами были выделены следующие **критерии оценки:**

Зрительный анализ и синтез сформирован на:

высоком уровне, если ребенок не допустил ни одной ошибки;

условно достаточном, если допустил 1-2 ошибки по форме № 1, 4;

условно низком, если допущены множественные ошибки.

Результаты обследования зрительного анализа и синтеза отражены на рис. 2

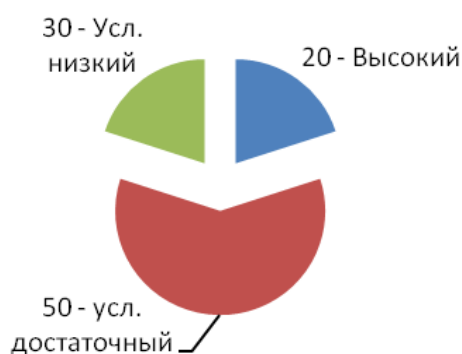


Рис. 2. Уровень сформированности зрительного анализа и синтеза

Из рисунка 2 можно увидеть разный уровень сформированности зрительного анализа и синтеза, в том числе только 20% обучающихся имеют высокий уровень.

Условно низкий и условно достаточный уровень сформированности зрительного анализа и синтеза может привести к таким специфическим ошибкам на письме как [6]:

1. Недописывание элементов букв (и – ш – щ, л – м, х – ж).
2. Добавление лишних элементов (ш – и, четыре палочки у «ш» или «щ» и т.п.).

2. Результаты диагностики состояния зрительного восприятия при помощи матриц Равена.

Количественные результаты диагностики состояния зрительного восприятия при помощи матриц Равена отражены на рис. 3.

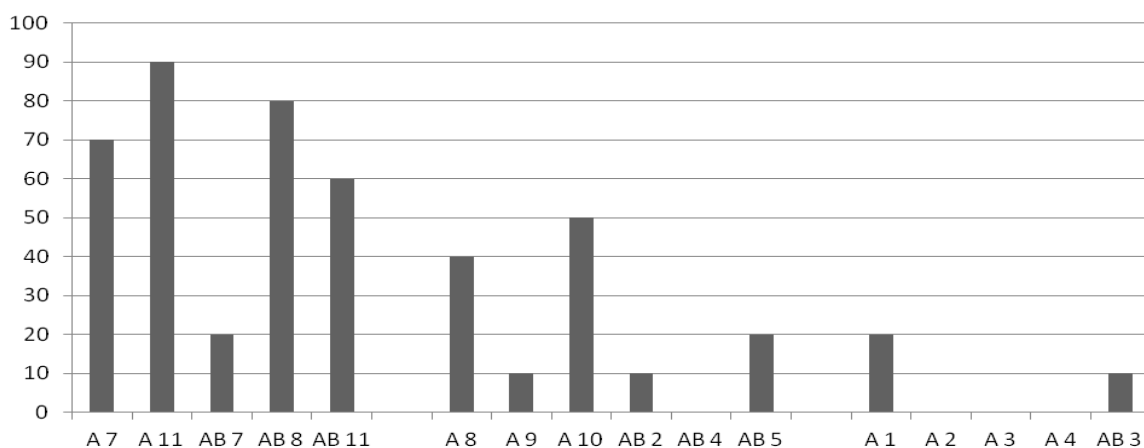


Рис. 3. Результаты диагностики состояния зрительного восприятия при помощи матриц Равена

100% обследуемых детей совершили ошибки при восстановлении большинства указанных выше матриц.

Качественный анализ результатов по первой серии позволяет выявить трудности, обусловленные неумением идентифицировать геометрические фигуры и их аналоги и анализировать пространственное расположение этих фигур. Трудности носят выраженный характер из-за сложности восстанавливаемых орнаментов.

Во второй серии трудности носят менее выраженный характер из-за большей простоты восстанавливаемых объектов. Наименьшие затруднения испытывают при восстановлении изображений, образованных тонкими линиями (прямыми и волнистыми), идущими по горизонтали и вертикали (А 9, А_В 2, А_В 4). Более значительные трудности возникают при восстановлении изображений, напоминающих симметричные чередующиеся зубцы, а также входящие друг в друга квадраты и зубцы (А 8, А 10, А_В 5).

В третьей серии незначительные ошибки связаны с пространственным разворотом составляющих элементов вкладок и их уподоблением по форме.

По этим данным нами были выделены следующие **критерии оценки**:

Умение идентифицировать геометрические фигуры и их аналоги и анализировать пространственное расположение этих фигур сформировано на:

высоком уровне, если ребенок допускает 1-3 ошибки только в 1 группе заданий;

условно достаточном, если ребенок допускает 4-5 ошибок в 1 и 2 группе заданий;

условно низком, если ребенок допускает множественные ошибки во всех группах.

Результаты обследования состояния сформированности анализа пространственного расположения предметов представлены на рис. 4.

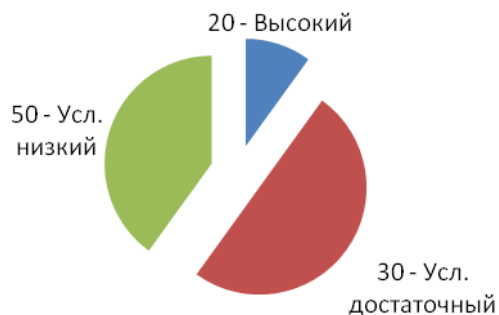


Рис. 4. Уровень сформированности анализа пространственного расположения фигур

Из рис. 4 видно, что первоклассники имеют разный уровень сформированности анализа пространственного расположения предметов, в том числе только 20% обучающихся имеют высокий уровень.

Условно низкий и условно достаточный уровень сформированности анализа пространственного расположения фигур может привести к таким специфическим ошибкам на письме как [б]:

1. Неправильное расположение элементов букв в пространстве по отношению друг к другу с возможными видоизменениями самих элементов (в – д, б – д).
2. Зеркальное изображение букв.
3. Написание вместо нужного элемента буквы – элемент, сходный с ним (н – к, ч – г, р – п).

3. Результаты диагностики состояния зрительного восприятия при помощи пробы Поппельрейтера и методики узнавания контурных изображений.

В результате диагностики у первоклассников с нарушениями зрения выявляются ошибки, непосредственно указывающие на нарушение оптико-пространственного гнозиса. Эти ошибки составляют около 75 % от общего числа неверных ответов. Остальное число ошибок связано с речевым

недоразвитием, а именно с незнанием редкоупотребляемой лексики или с родовыми/видовыми заменами.

По данным исследования нами были выделены следующие **критерии оценки:**

Уровень развития оптико-пространственного гнозиса на:

высоком уровне, если ребенок выделяет предметы безошибочно;

условно достаточном уровне, если не вычлняет пару предметов;

условно низком уровне, если задание для него недоступно.

Результаты обследования состояния зрительного восприятия при помощи пробы Поппельрейтера и методики узнавания контурных изображений представлены на рис. 5.

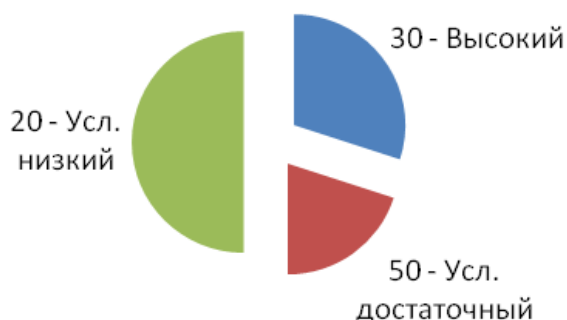


Рис. 5. Результаты обследования состояния зрительного восприятия при помощи пробы Поппельрейтера и методики узнавания контурных изображений

Анализ данных, представленных на рис. 5 показал, что учащиеся имеют разный уровень развития оптико-пространственного гнозиса, в том числе только 30% обучающихся имеют высокий уровень.

Условно низкий и условно достаточный уровень сформированности оптико-пространственного гнозиса может привести к таким специфическим ошибкам на письме как [6]:

1. Написание вместо нужного элемента буквы – элемент, сходный с ним (н – к, ч – г, р – п).

2. Недописывание элементов букв (и – ш – щ, л – м, х – ж).
3. Добавление лишних элементов (ш – и, четыре палочки у «ш» или «щ» и т.п.).
4. Неправильное расположение элементов букв в пространстве по отношению друг к другу с возможными видоизменениями самих элементов (в – д, б – д).
5. Зеркальное изображение букв.

Таким образом, в результате проведенного исследования, суммируя полученные результаты, мы определили уровень зрительного восприятия, анализа пространственного расположения фигур и зрительного анализа и синтеза у слабовидящих первоклассников (Приложение 5).

Умение производить зрительный анализ и синтез:

Высокий уровень – 20 % (2 человека);

Условно достаточный уровень – 50% (5 человек);

Условно низкий уровень– 30% (3 человека).

Уровень зрительного восприятия:

Высокий – 20% (2 человека);

Условно достаточный – 30% (3 человека);

Условно низкий – 50% (5 человек).

Умение анализировать пространственное расположение фигур:

Высокий уровень– 30% (3 человека);

Условно достаточный уровень – 50% (5 человек);

Условно низкий уровень– 20% (2 человека).

Из представленного анализа мы видим, что слабовидящие школьники первого класса находятся на разном уровне развития зрительного восприятия, анализа и синтеза и пространственной ориентировки. Обобщая полученные данные, мы видим, что только 23% находятся на высоком уровне развития, 43% на условно достаточном и 34% на условно низком уровне. Опираясь на эти данные, мы сможем составить дифференцированные методические

рекомендации по профилактике оптической дисграфии у слабовидящих школьников первого класса.

2.3 Методические рекомендации по профилактике оптической дисграфии

Результаты констатирующего эксперимента показали, что только 23% находятся на высоком уровне развития зрительного восприятия, анализа и синтеза, пространственной ориентировки, 43% на условно достаточном и 34% на условно низком уровне. Мы выявили, что необходимо оказывать профилактическое воздействие в соответствии с уровнем развития, а это требует разработки методических рекомендаций для логопедов. Нами были подобраны некоторые игры и задания по коррекции зрительного восприятия, анализа и синтеза и пространственной ориентировке. Необходимо отметить, что при создании дидактического материала необходимо учитывать все требования к оформлению наглядности для слабовидящих школьников.

Методические рекомендации были основаны на следующих принципах:

1. Этапность формирования определяется онтогенетическим принципом. Усложнение объектов восприятия происходит от этапа к этапу с учетом последовательности появления форм и функций в онтогенезе и с учетом специфики нарушения зрения.
2. Принцип связи зрительного восприятия с другими сторонами психической деятельности. Сложный акт зрительного восприятия базируется на сенсорных данных и взаимосвязан с механизмами памяти, зрительного внимания, логического мышления, которые, в свою очередь, оказывают огромное компенсаторное значение [6].
3. Принцип развития предполагает выделение в процессе диагностики и работы тех задач, трудностей, этапов, которые находятся в зоне ближайшего развития ребенка (по Л. С. Выготскому) [9].
4. В процессе работы очень важен личностный подход. Кроме учета зрительных возможностей ребенка также необходимо знать качества личности, особенности умственных действий, мотивации и др. сторон [6].
5. Работа реализуется по всем видам деятельности школьников: слушание, говорение, письмо, чтение [38].

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ УМЕНИЯ ПРОИЗВОДИТЬ ЗРИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ И СИНТЕЗ

Формирование умения производить зрительный анализ и синтез отрабатывается в онтогенетической последовательности:

1. Развитие представлений о форме, величине, цвете предметов.
2. Отработка умения синтезировать отдельные части в целый предмет и анализировать составляющие целого предмета.
3. Буквенный анализ и синтез.

Условно низкий уровень.

- 1) Начните с развития представлений о форме и величине предметов. Указав на квадрат (или треугольник, овал и пр.) расположенный в верхнем ряду, попросите найти такую же фигуру в нижнем ряду (Рис. 6). Продолжать выполнять эту работу до тех пор, пока ребёнок не усвоит все геометрические формы и их названия.

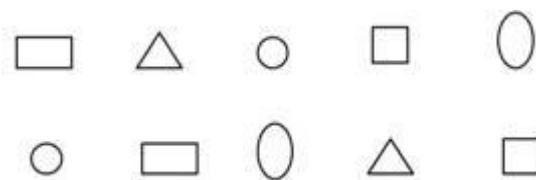


Рис. 6

- 2) По рис. 6 предложить следующую инструкцию:
Найди среди предметов круглый/прямоугольный предмет;
Назови предмет красного/белого/зеленого цвета;
Найди самый маленький предмет.
- 3) Дайте ребенку рассмотреть картинку и найти такую же в предложенном ряду (Рис. 7).

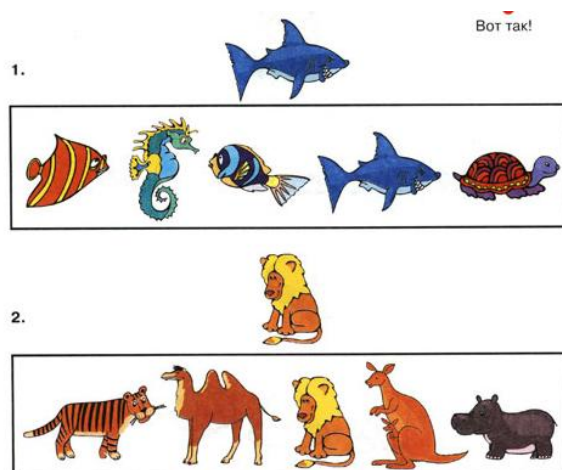


Рис. 7

Условно достаточный уровень.

- 1) Предложите ребёнку сложить из детских кубиков по образцу какой-либо предмет (Рис 8). Для выполнения этого задания ребёнок должен уметь синтезировать отдельные части в целый предмет.



Рис. 8

- 2) Попросите ребенка сказать, чем отличаются друг от друга две похожие вазы/игрушки/др. фигуры.
- 3) Сложи из палочек фигуры (по образцу, по памяти).
- 4) Заплата». Попросите найти недостающий фрагмент (Рис. 9).

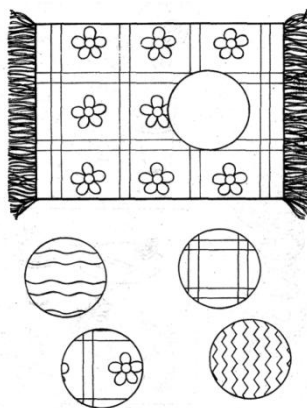


Рис. 9

Условно высокий уровень.

- 1) Попросите показать правильно изображенную букву среди правильно и зеркально изображенных.
- 2) Попросите дополнить недостающий элемент фигуры или буквы по представлению.
- 3) Поиграйте в реконструкторов: перестройте букву, добавляя элемент (из А – Л – Д, К – Ж и т.д.)
- 5) Дайте задание: Расшифруй эти глаголы. Следи за написанием букв, обозначение шифровки

n-3 , m-2

3o2и3ь

3олс3е3ь

2омни3ь

ко23и3ь

3o23а3ь

2o2и3ь.

с2 е3ь

ки2я3и3ь

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ УМЕНИЯ АНАЛИЗИРОВАТЬ ПРОСТРАНСТВЕННОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ ФИГУР

Формирование ориентировок в окружающем пространстве отрабатывается в онтогенетической последовательности:

- 1) ориентировка в схеме собственного тела;
- 2) определение пространственного расположения предметов, находящихся рядом с ребенком;
- 3) ориентировка на столе, на листе бумаги.

Условно низкий уровень

- 1) «Пожалуйста». Предложите участникам игры внимательно слушать задания и выполнять их, но только в том случае, если его обращение будет начинаться со слова «Пожалуйста». Выигрывает тот, кто не допустит в течение всей игры ни одной ошибки (или допустит их меньше, чем остальные игроки):

Пожалуйста, вытяните в сторону правую руку;

Поверните голову влево;

Пожалуйста, поверните голову вправо;

Наклоните голову к левому плечу;

Повернитесь налево;

Пожалуйста, повернитесь направо и т.д.

- 2) Для улучшения степени владения понятиями «лево/право» и лучшей ориентации в схеме тела предложите усложненный вариант игры «Пожалуйста». Давайте команды, а дети должны постараться их точно выполнять.

Покажи левой рукой правое ухо.

Покажи правой рукой правое колено.

Дотронься левой рукой кончика носа и т.д.

Условно достаточный

- 1) Встаньте напротив ребёнка и попросите его показать сначала его правую руку, а затем вашу, его левый глаз, а затем ваш и т.д. После этого дать ребёнку игрушку и попросить показать правую и левую руку у петрушки/куклы. Успешное выполнение упражнения даст ребёнку возможность избежать «зеркальности» в изображении букв и цифр.

- 2) «Кочки на болоте». Предложите ребёнку пройти лабиринт. Двигаться нужно по особым точкам («островкам» цветной бумаги на полу) и указаниям ведущего-ребенка.

- 3) «Ориентировка по памяти». Перед началом игры предложите детям внимательно осмотреть помещение, в котором они находятся. Затем по очереди завязывает глаза и произвольно называет несколько предметов окружающей обстановки. Задача игрока – по памяти назвать, где находится тот или иной предмет относительно его (впереди, сзади, сверху, снизу, слева, справа). Если ответ правильный – все аплодируют.

Высокий уровень

- 1) Предложите ребёнку рассмотреть картинку (Рис. 10). Спросите:
 - Кто сидит на дереве?
 - Назови все, кто сидит на верхних ветках.
 - Кто сидит справа от удава?
 - Слева от него?
 - Кого видит попугай справа от себя?



Рис. 10

- 2) Нарисовать по речевой инструкции точку, ниже – крестик, справа от точки – кружок.
- 3) «Графический диктант». Продиктуйте определенную последовательность черточек, указывая количество клеточек и направление рисования (Рис. 11).

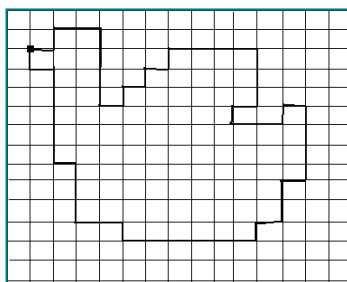


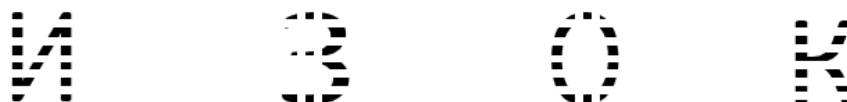
Рис. 11

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ОПТИКО-ПРОСТРАНСТВЕННОГО ГНОЗИСА

Формирование оптико-пространственного гнозиса протекает по принципу «от простого к сложному». Использован линейный принцип предъявления усложняющихся графических изображений. Усложнение происходит как условий восприятия (пересечение контуров, необычные ракурсы и т.д.), так и объекта восприятия (увеличение деталей, усложнение формы и т.д.).

Условно низкий уровень

- 1) Научите вычленять предметы из двух наложенных друг на друга картинок.
- 2) Научите узнавать буквы, изображенные пунктиром (Рис. 12)



(Рис. 12)

Условно достаточный уровень

- 1) Научите вычленять предметы из трех-четырех наложенных друг на друга картинок.
- 2) «Буквы спрятались». Попросите отыскать буквы. (Рис. 13)

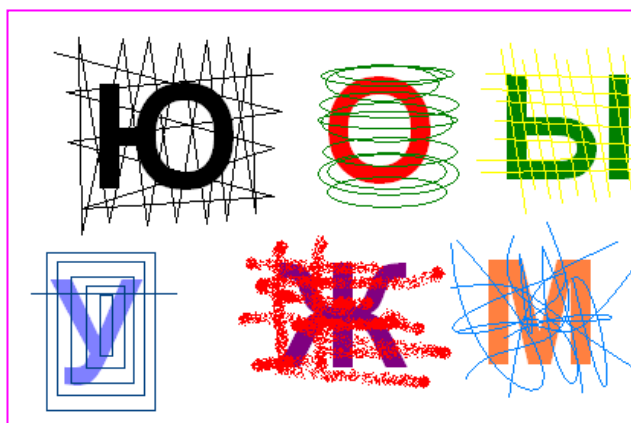


Рис. 13

Высокий уровень

- 1) Научите вычленять предметы из 5-6 наложенных друг на друга картинок.
- 2) Попросите назвать недописанные буквы (Рис. 14).



Рис. 14

- 3) «Слово стерлось». Дайте задание: догадайся, какое слово здесь было до того, как часть букв стерлась (Рис. 15).

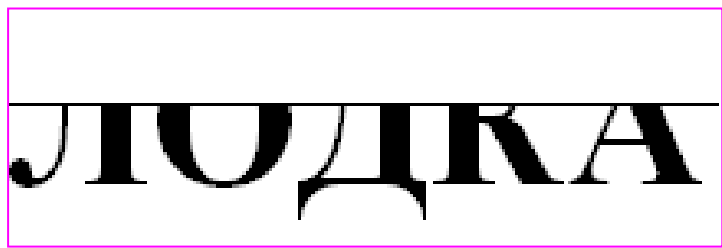


Рис. 15

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Нами было проведено исследование на выявление предрасположенности слабовидящих учеников первого класса к оптической дисграфии. Качественный анализ результатов показал, что зрительный анализ и синтез у слабовидящих первоклассников сформирован на условно достаточном уровне. Первоклассники испытывают трудности, обусловленные неумением идентифицировать геометрические фигуры и их аналоги и анализировать пространственное расположение этих фигур. В результате диагностики у первоклассников с нарушениями зрения выявляются ошибки, непосредственно указывающие на нарушение оптико-пространственного гнозиса. Эти ошибки составляют около 75 % от общего числа неверных ответов.

Наличие перечисленных трудностей может привести к таким нарушениям процессов письма как:

1. Недописывание элементов букв (и – ш – щ, л – м, х – ж).
2. Добавление лишних элементов (ш – и, четыре палочки у «ш» или «щ» и т.п.).
3. Неправильное расположение элементов букв в пространстве по отношению друг к другу с возможными видоизменениями самих элементов (в – д, б – д), включая и зеркальное изображение букв.
4. Написание вместо нужного элемента буквы – элемент, сходный с ним (н – к, ч – г, р – п) [б].

Наличие данных ошибок неизбежно приведет к снижению успеваемости.

Таким образом, по данным исследования можно производить отбор детей, испытывающих трудности при восстановлении ранее указанных матриц Равена и совершающих ошибки в пробах Поппельрейтера и Готтшальдта, на занятия по коррекции зрительного восприятия в целях предупреждения оптической дисграфии уже в 1 классе. А комплектование групп необходимо производить соответственно выделенным нами уровням развития зрительного восприятия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При нарушениях зрения процесс формирования образов внешнего мира находится в прямой зависимости от глубины и характера поражения зрения. Как бы ни было нарушено зрение, именно оно оказывается доминирующим в познании окружающего мира, так как ведущая роль в чувственном отражении предмета принадлежит зрению (около 90% получаемой информации). Нарушение зрительного восприятия у детей с патологией зрения ведет к медленному и искаженному формированию представлений, что, в свою очередь, сказывается на развитии письма.

Несмотря на то, что многие авторы уделяли внимание вопросам профилактики оптической дисграфии, до сих пор не разработана система профилактических мер по предупреждению оптической дисграфии применительно для слабовидящих школьников. Поэтому логопедическая работа проводится по коррекции, а не по профилактике нарушений письменной речи.

Нами было проведено исследование на выявление предрасположенности слабовидящих школьников первого класса к оптической дисграфии. Качественный анализ результатов показал, что зрительный анализ и синтез у слабовидящих школьников первого класса сформирован на условно достаточном уровне. Первоклассники испытывают трудности, обусловленные неумением идентифицировать геометрические фигуры и их аналоги и анализировать пространственное расположение этих фигур. В результате диагностики у первоклассников с нарушениями зрения выявляются ошибки, непосредственно указывающие на нарушение оптико-пространственного гнозиса. Эти ошибки составляют около 75 % от общего числа неверных ответов.

Таким образом, по данным исследования можно производить отбор детей, испытывающих трудности при восстановлении ранее указанных матриц Равена и совершающих ошибки в пробах Поппельрейтера и Готтшальдта, на занятия по коррекции зрительного восприятия в целях предупреждения

оптической дисграфии уже в 1 классе. А комплектование групп необходимо производить соответственно выделенным нами уровням развития зрительного восприятия.

Для каждого уровня мы разработали в помощь учителю-логопеду несколько игр и заданий, направленных на предупреждение оптической дисграфии.

Таким образом, цели и задачи исследования реализованы, гипотеза нашла свое подтверждение в данной работе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ананьев, Б. Г. Анализ трудностей в процессе овладения детьми чтением и письмом / Б. Г. Ананьев. – Известия АПН РСФСР, 1955.
2. Ананьев, Б. Г. Подготовительный этап в первом классе и формирование готовности детей к обучению / Б. Г. Ананьев. – М., 1955.
3. Ахутина, Т. В. Порождение речи. Нейро-лингвистический анализ синтаксиса / Т. В. Ахутина. – М., 1989.
4. Безруких, М. М., Морозова, Л. В. Методика оценки уровня зрительного восприятия у детей 5 – 7,5 лет / М. М. Безруких, Л. В. Морозова – М.: Новая школа, 1996.
5. Васильева, Н. И. Монокулярные и бинокулярные механизмы пространственного восприятия у слабовидящих детей с заболеваниями сетчатки и зрительного нерва/ Н. И. Васильева, С. И. Рычкова, Г. И. Рожкова // Дефектология. – 2010. – № 6
6. Волкова, Л. С. Логопедия: учебник для пед. вузов дефектолог. фак.: доп. М-вом образования и науки РФ / Л. С. Волкова – М.: ВЛАДОС, 2009
7. Володина, Н. А. Инновационные технологии обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья/ Н. А. Володина // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2014. – №3 (61)
8. Вучинич, В. Г. Элементы языковой компетенции у детей с нарушением зрения/ В. Г. Вучинич, Б. Эшкирович // Дефектология. – 2009. – № 2
9. Выготский, Л.С. Собрание сочинений. Т. 1-3 / Лев Семенович Выготский – М., 1983.
10. Гвоздев, А. Н. Избранные работы по орфографии и фонетике / А. Н. Гвоздев – М.: АПН РСФСР, 1963
11. Гребенникова, И. А. Использование приемов Монтессори-педагогике в практической работе учителя-логопеда/ И. А. Гребенникова // Логопедия. – 2014. – №3 (5)

12. Григорьева, Л.П. Психофизиологические исследования зрительных функций нормальновидящих и слабовидящих школьников / Л. П. Григорьева - М.: Педагогика, 1983.
13. Денискина, В. З. Зрительные возможности слепых с остаточным зрением/ В. З. Денискина // Дефектология. – 2012. – № 6
14. Денискина, В. З. Особенности зрительного восприятия у слепых, имеющих остаточное зрение/ В. З. Денискина // Дефектология. – 2011. – № 5
15. Денискина, В. З. Особые образовательные потребности детей с нарушениями зрения/ В. З. Денискина// Дефектология. – 2012. – № 6
16. Дорошина, О. В. Инновационный подход к проблеме развития связной речи старших дошкольников с нарушениями зрения/ О. В. Дорошина, Т. В. Шевырева // Логопедия сегодня. – 2010. – №3 (29)
17. Дружиловская, О. В. Формирование пространственно-временных представлений у детей с общим недоразвитием речи/ О. В. Дружиловская, Е. А. Говорушкина// Логопедия. – 2014. – №3 (5)
18. Забазлай, Е. Н. Формирование полного образа зрительного восприятия у детей с нарушением зрения/ Е. Н. Забазлай// Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2011. – №1 (43)
19. Иванова, Е. Л. Нарушение зрения как фактор возникновения специфических жизненных трудностей и негативных эмоциональных переживаний/ Е. Л. Иванова // Дефектология. – 2010. – № 3
20. Испайлова, И. С. Особенности составления устных рассказов по сюжетной картине детьми с нарушением зрения и интеллекта/ И. С. Испайлова // Дефектология. – 2009. – № 2
21. Клопота, Е. А. Особенности формирования Я-концепции людей с нарушениями зрения в процессе их социализации/ Е.А. Клопота // Дефектология. – 2013. – № 2
22. Клопота, Е. А. Роль взаимодействия зрячих и успешных незрячих в трансформации представлений о возможностях лиц с глубокими нарушениями зрения/ Е. А. Клопота // Дефектология. – 2012. – № 1

23. Коваленко, О. М. Диагностика предрасположенности к оптической дислексии и дисграфии у детей с задержкой психического развития/ О. М. Коваленко. – М.: Коррекционная педагогика, 2004.
24. Корнев А.Н. Нарушение чтения и письма у детей / А.Н. Корнев. – СПб.: Речь, 2003.
25. Костючек, Н. С. Представления, речь, мышление учащихся I—III классов школы слепых / Н. С. Костючек. – Известия АПН РСФСР – 1959. - № 96
26. Костючек, Н. С. Использование остаточного зрения учащимися 1-го класса школ слепых на уроках обучения грамоте / Н. С. Костючек // Коррекционная педагогика. – 2010. – № 5
27. Кротков, А. Организация ВОС крупным планом. Здесь нас понимают./ А. Кротков // Диалог. - 2014. - № 4. – С. 2-7.
28. Лалаева, Р. И. Нарушение чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция / Р. И. Лалаева. – СПб: СОЮЗ, 2004
29. Лалаева, Р. И., Венедиктова Л. В.: Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников: учебно-методическое пособие / Р. И. Лалаева, Л. В. Венедиктова – СПб.: СОЮЗ, 2003.
30. Лапп, Е. А. Особенности логопедической работы с детьми, имеющими нарушения зрения/ Е. А. Лапп, Е. А. Сахабутдинова // Логопедия сегодня. – 2009. – №3
31. Левина, Р.Е. О путях разработки вопроса о предупреждении в логопедии / Р. Е. Левина // Специальная школа. – 1963. – № 2
32. Левина, Р. Е. О генезисе нарушения письма у детей с общим недоразвитием речи/ Р. Е. Левина // Логопедия сегодня. – 2009. – №3
33. Лони́на В. А. Роль мыслительной деятельности при произвольном запоминании рассказов слабовидящими школьниками // Десятая научная сессия по дефектологии. М.,1990
34. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих: учеб. пособие / А.Г. Литвак ; Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена – 2010.

35. Лурия А.Р. Очерки психофизиологии письма / А. Р. Лурия – М.: АПН РСФСР, 1950

36. Любимов, А. А. Ретроспективный анализ содержания обучения ориентировки в пространстве инвалидов по зрению/ А. А. Любимов // Дефектология. – 2012. – № 3

37. Любимов, А. А., Денискина, В. З. Ретроспективный анализ терминов, описывающих типы и виды пространства для коррекционного курса «Пространственная ориентировка» / А. А. Любимов, В. З. Денискина // Дефектология. – 2013. – № 2.

38. Мамаева, А. В. Протоколы логопедического обследования дошкольников: методические рекомендации/ сост.: А. В. Мамаева, Н. В. Сиско, Т. В. Зиновьева и др. ; под ред. А. В. Мамаевой. - Красноярск: КГПУ им. В. П. Астафьева, 2009. – 44 с.

39. Мазанова, Е. В. Коррекция оптической дисграфии / Е. В. Мазанова – М.: Гном, 2007.

40. Никулина, Г.В., Волкова И.П., Фещенко Е.К. Оценка готовности к школьному обучению детей с нарушениями зрения: Учебное пособие / ред. Г.В. Никулиной. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2001. - 84 с.

41. Парамонова, Л.Г. Логопедия для всех /Л. Г. Парамонова – СПб: Питер, 2004.

42. Плаксина, Л.И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: Учебное пособие / Л. И. Плаксина. – М.: РАОИКП, 1999

43. Погудольникова, Т. А. Развитие зрительного внимания у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения/ Т. А. Погудольникова, М. Ф. Носова, Е. А. Козлова, Е. А. Паннова // Дефектология. – 2009. – № 4

44. Погудольникова, Т. А. Тифлопсихологическое исследование объема кратковременной зрительной памяти и её развитие с использованием компьютерных технологий/ Т. А. Погудольникова, М. Ф. Носова, Е. А. Козлова // Дефектология. – 2010. – № 4

45. Проглядова, Г.А. Особенности письменной речи в норме и при глубоких нарушениях зрения у младших школьников / Г. А. Проглядова // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева, - Красноярск. – 2011.- №1.- 280с. С. 98 – 103.
46. Рау, Е. Ф., Синяк В. А. Логопедия / Ф. Ф. Рау – М., 1969.
47. Рожкова, Л. А. Особенности функциональной организации коры больших полушарий у детей младшего школьного возраста с различной успешностью опознавания зрительных образов/ Л. А. Рожкова // Дефектология. – 2010. – № 5
48. Руденко, О. А. Нейропсихологический подход к изучению письма у леворуких и праворуких школьников/ О. А. Руденко // Логопедия сегодня. – 2009. – №2
49. Садовникова И.Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников / И.Н. Садовникова. – М.: Владос, 1997.
50. Свиридчук, Т. П. Подготовка слабовидящих детей к школе / Т. П. Свиридчук. – Киев, 1998.
51. Соколов, В. В. Особенности обучения детей с глубокими нарушениями зрения современным информационным технологиям/ В. В. Соколов // Дефектология. – 2013. – № 4
52. Солнцева, Л. И. Введение в тифлопсихологию раннего, дошкольного и школьного возраста / Л. И. Солнцева – М., 1997
53. Тарадаева, Е.В. Теория и практика применения иллюстративной наглядности в коррекции зрения слабовидящих дошкольников : монография. – Красноярск : КК ИПК, 2011. - 104 с.
54. Тупоногов, Б. К. Использование офтальмоэргонимических рекомендаций в ходе предметного преподавания в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях III и IV видов / Б. К. Тупоногов // Дефектология. – 2003. – № 2
55. Уфимцева, Л. П., Грищенко, Т. А. Развитие зрительного восприятия у учащихся с нарушением зрения: учебное пособие / Л. П. Уфимцева, Т. А. Грищенко// Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева. – Красноярск, 2015. – 290 с.

56. Фотекова, Т. А., Ахутина, Т. В. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: Пособие для логопедов и психологов/ Т. А. Фотекова, Т. В. Ахутина. – М.: АРКТИ, 2002.

57. Хватцев М. Е. Логопедия: книга для преподавателей и студентов пед. вузов. Кн. 2 /М. Е. Хватцев; под науч. ред. Р. И. Лалаевой, С. Н. Шаховской. – М.: ВЛАДОС, 2009

58. Шаповалова, О. Е. Инновационный подход к организации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях индивидуального обучения/ О. Е. Шаповалова, Т. К. Жулич // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2014. – №1

59. Шепынева, Е. В. Методические материалы к составлению рабочих программ в начальных классах школ III, IV видов / Е. В. Шепынева // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2014. – №3

60. Юрова, А. Д. Профилактика нарушений письма и чтения у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи/ А. Д. Юрова// Логопедия. – 2014. – №3

61. Ястребова, А.В. Коррекция нарушений речи у учащихся общеобразовательной школы / А. В. Ястребова. – М.: Просвещение, 1984

62. Федеральный государственный образовательный стандарт для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (утвержден приказом Минобрнауки России от 6 октября 2009 г. № 373; в ред. приказов от 26 ноября 2010 г. № 1241, от 22 сентября 2011 г. № 2357)

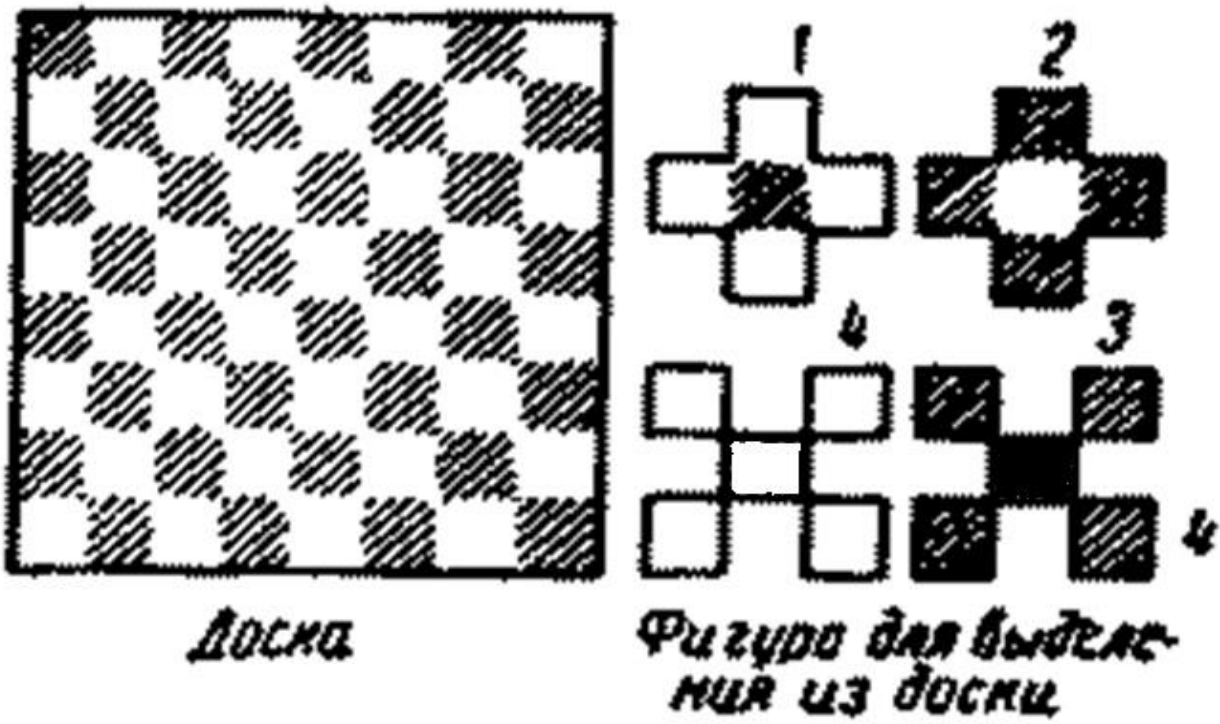
Анамнестические данные на первоклассников, принявших участие в эксперименте

ФИО	Возраст на момент обследования	Офтальмологическое заключение	Логопедическое заключение
Антон К.	7 лет 8 мес.	Непостоянное расходящееся косоглазие (без очков 0,4/0,4)	ОНР III ур., дизартрия
Константин Г.	7 лет 10 мес.	Миопия I ст. (без очков 0,1/0,3)	ОНР III ур., дизартрия
Кристина З.	7 лет 3 мес.	Гиперметропия II ст., амблиопия II ст. (без очков 0,2/0,2, в очках 0,3/0,3)	ОНР III ур., дизартрия
Матвей К.	7 лет 6 мес.	Врожденная миопия II ст. (без очков 0,07/0,08, в очках 0,2/0,3)	ОНР III ур., дизартрия
Виктор Ил.	7 лет 6 мес.	Сходящееся косоглазие, горизонтальный нистагм, амблиопия III ст. (без очков 0,09/0,09, в очках 0,1/0,1)	ОНР III ур.
Савелий Р.	7 лет 11 мес.	Амблиопия I ст. (без очков 0,15/0,15, в очках 0,2/0,2)	ОНР III ур., дизартрия
Матвей П.	7 лет 4 мес.	Амблиопия II ст. (без очков 0,2/0,2, в очках 0,4/0,4)	ОНР IV ур.
Мария Ш.	7 лет 9 мес.	Гиперметропия I ст. (без очков 0,2/0,3)	ОНР III ур., заикание
Анастасия Я.	7 лет 7 мес.	Амблиопия II ст., гиперметропия II ст. (без очков 0,1/0,1, в очках 0,3/0,3)	ОНР III ур., дизартрия
Илья П.	7 лет 11 мес.	Амблиопия II ст. (без очков 0,1/0,1, в очках	ОНР III ур., дизартрия

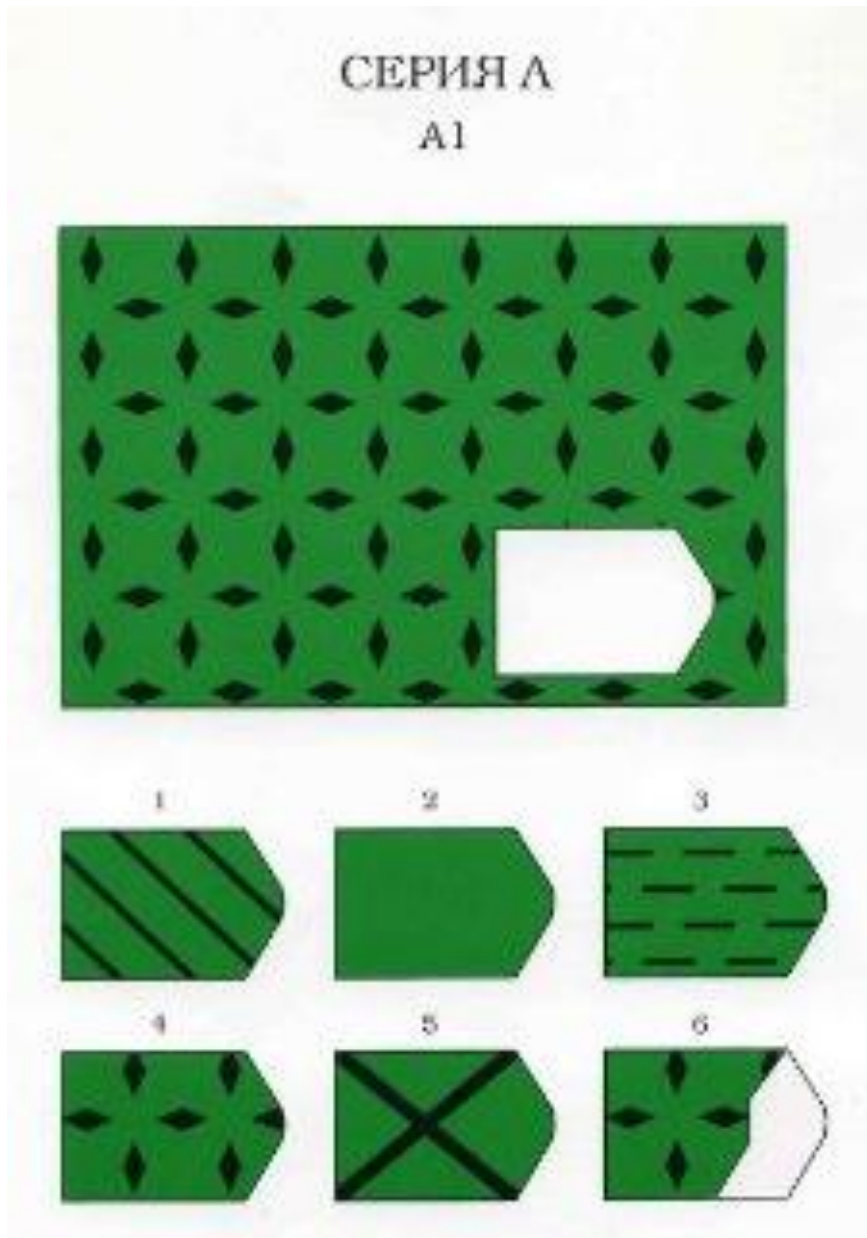
		0,4/0,4)	
--	--	----------	--

Приложение 2

Проба Готтшальдта



Матрицы Равена (пример)



Проба Поппельрейтера

Выявленный нами уровень зрительного восприятия, анализа пространственного расположения фигур и зрительного анализа и синтеза у слабовидящих первоклассников.

ФИО	Зрительное восприятие	Пространственная ориентировка	Зрительный анализ и синтез
Кристина З.	условно низкий уровень	условно низкий уровень	высокий уровень
Матвей К.	условно достаточный уровень	условно низкий уровень	условно низкий уровень
Савелий Р.	Высокий уровень	высокий уровень	высокий уровень
Мария Ш.	условно достаточный уровень	условно достаточный уровень	условно низкий уровень
Виктор И.	условно достаточный уровень	условно достаточный уровень	условно достаточный уровень
Анастасия Я.	Высокий уровень	условно достаточный уровень	высокий уровень
Константин Г.	Условно низкий уровень	условно низкий уровень	условно низкий уровень
Илья П.	условно достаточный уровень	условно достаточный уровень	условно низкий уровень
Матвей П.	условно достаточный уровень	условно достаточный уровень	условно достаточный уровень
Антон К.	условно достаточный уровень	условно низкий уровень	условно низкий уровень

	уровень		
--	---------	--	--

Глоссарий

Амблиопия (в пер. с греч. - плохое зрение) – это стойкое снижение центрального зрения и остроты зрения. В таком случае центральное зрение имеет недостаточную разрешающую способность: зрительный сигнал, поступающий в зрительный центр глаза, игнорируется. Так же снижается пространственная контрастная чувствительность (все как в тумане). Амблиопия возникает на фоне косоглазия, при аномалиях рефракции, при катаракте.

Астигматизм – сочетание в одном глазу разных видов рефракции в силу неравномерной кривизны роговой оболочки, а в некоторых случаях – неправильной формы хрусталика. При астигматизме в одном глазу сочетаются эффекты близорукости, дальнозоркости и нормального зрения. Человек, страдающий астигматизмом, не может четко различить границы между горизонтальными, вертикальными и наклонными линиями. Изображение предметов при астигматизме нечеткое, местами размытое, прямые линии выглядят изогнутыми. Кроме дефектов зрительного восприятия, астигматизм обычно сопровождается быстрой утомляемостью глаз, понижением зрения, частой головной болью.

Близорукость (миопия) – аномалия рефракции глаза, характеризующаяся тем, что главный фокус оптической системы глаза находится между сетчаткой и хрусталиком. Вследствие этого характерно снижение центрального зрения только вдаль. Нарушается процесс аккомодации – глаз приспособляется к ясному видению предметов на разных расстояниях. Затрудняется различение положения, формы предметов, обозрение и прослеживание движущихся объектов, что в свою очередь осложняет ориентировку в пространстве.

Глаукома – это повышение внутриглазного давления, приводящее к постепенному понижению остроты зрения, сужению поля зрения, ухудшению адаптации, атрофии зрительного нерва.

Дальнозоркость (гиперметропия) – аномалия рефракции глаза, характеризующаяся тем, что лучи света от близко расположенного объекта фокусируются за сетчаткой, из-за чего изображение на сетчатке предстаёт расплывчатым. Снижение остроты центрального зрения наблюдается только вблизи, что приводит к потере резкости изображения и нарушению целостности восприятия.

Катаракта – характеризуется помутнением хрусталика, снижающим его прозрачность. Вследствие этого снижается острота зрения, а при «созревшей» катаракте больной ощущает только наличие или отсутствие света. Так же нарушается периферическое зрение, что приводит к затруднению различения положения, формы предметов, обозрения и прослеживание движущихся объектов, а это в свою очередь осложняет ориентировку в пространстве.

Косоглазие – отклонение одного из глаз от общей точки фиксации. Условно его разделяют на содружественное и паралитическое.

Формы содружественного косоглазия:

- сходящееся (отклонение глаза кнутри, к носу)
- расходящееся (отклонение глаза кнаружи, к виску)
- одностороннее (отклонение одного глаза)
- альтернирующее или перемежающееся (косит то один, то другой глаз).

При данном отклонении воспринимать объект одновременно двумя глазами невозможно, поэтому целостность восприятия нарушается.

Нистагм – произвольные дрожящие движения глазных яблок. Существенно осложняется способность ясного видения предметов на разных

расстояниях и теряется способность фокусировки зрительных осей в одной точке.