

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра дошкольного и специального (дефектологического) образования

**НАПРАВЛЕНИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО УСТРАНЕНИЮ
ДИЗОРФОГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ
НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ, ИМЕЮЩИХ РАЗНЫЕ ПРОФИЛИ
ЛАТЕРАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЗГА**

Выпускная квалификационная работа студентки

**очной формы обучения
направления подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое)
образование (профиль «Логопедия»)
4 курса группы 02021206
Толмачевой Ксении Владимировны**

**Научный руководитель
к.п.н., доцент
Николаева Е.А.**

БЕЛГОРОД 2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
<p>ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ УСТРАНЕНИЯ ДИЗОРФОГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ, ИМЕЮЩИХ РАЗНЫЕ ПРОФИЛИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЗГА</p>	
1.1. Традиционный и морфологический принципы русской орфографии в контексте возникновения дизорфографии.....	7
1.2. Влияние профилей латеральной организации мозга на овладение устной и письменной речью	16
1.3. Современное состояние коррекционной работы по устранению дизорфографии.....	24
<p>ГЛАВА 2. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО УСТРАНЕНИЮ ДИЗОРФОГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ С РАЗЛИЧНЫМИ ПРОФИЛЯМИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЗГА</p>	
2.1. Изучение проявлений дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи с различными профилями латеральной организации мозга.....	32
2.2. Разработка направлений логопедической работы по устранению дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи с различными профилями латеральной организации мозга	49
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	58
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	61
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	65

ВВЕДЕНИЕ

Успешное овладение орфографическими знаниями, умениями и навыками лежит в основе усвоения учебных программ по различным предметам. Орфографически правильное письмо является важнейшим не только для школьной адаптации, но и в целом для приобщения к языковой культуре. За последние десятилетия заметно возросло число детей, испытывающих трудности в обучении. Одним из проявлений школьной неуспеваемости является стойкое нарушение в усвоении и использовании правил орфографии.

До недавнего времени все случаи нарушений письма, проявляющиеся в большом количестве орфографических ошибок, даже если они носили стойкий характер, рассматривались как неспецифические и не становились предметом логопедического воздействия. Это объяснялось тем, что орфографические ошибки рассматривались как проявление школьной неуспеваемости или некачественного обучения. Преодолевались подобные нарушения, как правило, силами учителей русского языка.

Отметим, что почти все логопеды в своей практике обращали внимание на орфографические ошибки в письме детей и в структуру занятий по преодолению дисграфии включали коррекцию орфографических ошибок. Но в то же время целенаправленная работа по преодолению затруднений детей в усвоении орфографии логопедами не проводилась. В последнее десятилетие появились исследования, относящие стойкое безграмотное письмо к проявлениям общего недоразвития речи. Проблемой стойких орфографических ошибок заинтересовались логопеды, нейропсихологи. Данному нарушению присвоен термин дизорфография.

В настоящее время дизорфография является наименее изученным проявлением нарушений письма. Выявляется большое количество детей, имеющих стойкое тотальное количество именно орфографических ошибок, причём, общих для речевой группы детей.

Исследованию дизорфографии в отечественной науке отведено особое место. Ее исследованием занимались: О.И. Азова, Р.И. Лалаева, И.В. Прищепова, О.Б. Иншакова, А.А. Назарова, Т.Г. Визель и др.

Р.И. Лалаева и И.В. Прищепова приводят общее определение и раскрывают сущность дизорфографии. Ряд работ по теоретическому и практическому исследованию дизорфографии принадлежит О.И. Азовой, которая отмечает, что основную категорию детей с дизорфографией составляют ученики 3-4 классов школ, в то время как большинство исследований обращается к исследованию дизорфографии на начальных этапах овладения детьми орфографией.

В последнее время активно изучается специфика межполушарного взаимодействия у детей с нарушениями речи, что позволяет прогнозировать особенности дальнейшего развития письменной речи и определять пути эффективной коррекционной помощи.

Вопросы взаимосвязи межполушарной асимметрии с разными сторонами психической деятельности рассматривали в своих работах такие отечественные ученые, как Б.Г. Ананьев, Н.П. Бехтерева, Н.Н. Брагина, В.Л. Деглин, Т.А. Доброхотова, Е.Д. Хомская и др.

Активно изучается вопрос о связи нарушений речи с разной выраженностью латеральных признаков (Т.В. Гудкова, Е.И. Николаева). Имеются также исследования, которые подтверждают взаимосвязь между особенностями профиля латеральной организации (ПЛО) и нарушениями письменной речи (М.М. Безруких, Г.М. Вартапетова, О.Б. Иншакова и др.).

Однако взаимосвязь ПЛО и дизорфографии остается недостаточно изученным вопросом, поэтому выбранную нами тему «Направления логопедической работы по устранению дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи, имеющих разные профили латеральной организации мозга», можно рассматривать как актуальную.

Проблема исследования: совершенствование логопедической работы по устранению дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи, имеющих разные профили латеральной организации мозга.

Цель работы – определить направления логопедической работы по устранению дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи с разными профилями латеральной организации мозга.

Объектом исследования являются проявления дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи, имеющих разные профили латеральной организации мозга.

Предмет исследования – направления логопедической работы по устранению дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи, имеющих разные профили латеральной организации мозга.

Гипотеза исследования: младшие школьники с общим недоразвитием речи испытывают значительные трудности в процессе формирования орфографических навыков, что проявляется в различной степени дизорфографии; при определении направлений логопедической работы по устранению дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи необходимо учитывать их профили латеральной организации мозга.

В соответствии с объектом, предметом и целью были определены следующие **задачи** исследования:

1. На основе анализа лингвистической, психолого-педагогической литературы обосновать проблему устранения дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи, имеющими разные профили латеральной организации мозга.

2. Выявить особенности проявления дизорфографических ошибок у младших школьников с общим недоразвитием речи в зависимости от их профиля латеральной организации мозга.

3. Определить направления логопедической работы по устранению дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи, имеющими разные профили латеральной организации мозга.

Теоретико-методологическая основа исследования. В своем исследовании мы опираемся на ряд концептуальных положений. Исследования в области изучения дизорфографии, определение и сущность этого нарушения (Р.И. Лалаева, И.В. Прищепова, О.И. Азова, А.Н. Корнев). Исследования в области связи общего недоразвития речи с трудностями в овладении орфографией (И.К. Колповская; Р.И. Лалаева, Л.Г. Парамонова, И.В. Прищепова; И.Н. Садовникова и др.). Исследования межполушарной асимметрии, и ее влияние на познавательные способности человека (Н.П. Бехтерева, Н.Н. Брагина, В.Л. Деглин, Т.А. Доброхотова, В.И. Голод, Е.Д. Хомская). Исследования, посвященные изучению влияния профилей латеральной организации мозга на овладение устной и письменной речью (Г.М. Вартапетова, О.Б. Иншакова, М.М. Безруких).

В работе используются следующие **методы исследования**: *теоретические*: анализ и обобщение лингвистической, психолингвистической, психолого-педагогической литературы по проблеме исследования; *эмпирические*: анализ продуктов речевой деятельности (анализ детских письменных работ), тестирование на определение индивидуальных профилей латеральной организации мозга; *метод количественного и качественного анализа* результатов исследования.

База исследования: муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 7» г. Белгорода.

Структура исследования: ВКР работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ УСТРАНЕНИЯ ДИЗОРФОГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ, ИМЕЮЩИХ РАЗНЫЕ ПРОФИЛИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЗГА

1.1. Традиционный и морфологический принципы русской орфографии в контексте возникновения дизорфографии

Вопрос о причине невероятной безграмотности более половины учащихся наших массовых школ неотступно занимал ученых, педагогов в течение многих лет. Трудно понять, почему одни ученики спокойно овладевают в школе грамотным письмом, а для других это оказывается совершенно недоступным, несмотря ни на какие усилия со стороны педагогов и родителей. Эти учащиеся бесконечно, порой в течение многих лет, занимаются с репетиторами - и все это оказывается впустую.

Необходимо дифференцировать такие понятия как дисграфия и дизорфография. Дисграфия – это частичное нарушение процесса письма, проявляющееся в стойких повторяющихся ошибках, обусловленных несформированностью высших психических функций участвующих в процессе письма (Р.И. Лалаева) (20).

Дизорфография – это стойкая и специфическая несформированность (нарушение) усвоения орфографических знаний, умений и навыков, обусловленных недоразвитием ряда неречевых и речевых психических функций (Р.И. Лалаева) (20); нарушение письма, в основе которого лежит несформированность морфологического анализа (А.Н. Корнев) (18).

Однако дифференциация этих понятий представляет собой непростую задачу. Трудность ее решения обусловлена тем, что дисграфия и дизорфография являются малоизученными проблемами и часто сопутствуют друг другу и усугубляют ситуацию. При этом важно отметить, что они не находятся в

причинно-следственных отношениях. Кроме того, довольно часто после исчезновения явлений дисграфии в результате проведенной коррекционной работы, на первый план выступают дизорфографические ошибки, носящие весьма стойкий характер.

В литературе при дифференциации дисграфии и дизорфографии учитываются то, что эти нарушения связаны с трудностями усвоения различных принципов русской орфографии (А.Н. Корнев, О.Б. Иншакова, И.К. Колповская, С.Б. Яковлев и др.) (17; 18; 19; 35).

Современное русское правописание базируется на нескольких основных принципах, а именно, традиционном, фонетическом и морфологическом. Принципы орфографии являют собой закономерности, которые лежат в основе орфографической системы.

В основе фонетического принципа правописания лежит звуковой анализ речи. Слова записываются так, как они слышатся и произносятся (дом, трава). Для реализации данного принципа в письме, необходима сформированность фонематического восприятия и дифференциация фонем, ребенок должен владеть навыками фонематического анализа и усвоить графему (зрительный образ) и четко переводить фонему в графему. Но действие этого принципа ограничивается лишь случаями сильной позиции всех фонем слова (20; 26).

Морфологический принцип состоит в том, что морфемы слова с одинаковым значением имеют и одинаковое написание, хотя их произношение в сильной и слабой позиции может различаться (дом — д(а)ма). При этом фонемы слабых позиций, связанные отношением позиционного чередования с фонемами сильных позиций, обозначаются буквами, адекватными фонемам сильных позиций. Важно отметить, что морфологическому принципу письма подчиняется написание не только корневых морфем, но и аффиксальных морфем и флексий. Следовательно, согласно морфологическому принципу слова нельзя писать так, как «слышим», а нужно руководствоваться определёнными грамматическими правилами. Таким образом, овладение

морфологическим принципом письма сводится к усвоению грамматических правил. Использование морфологического принципа предполагает умение определять морфологическую структуру слова, выделять морфемы с одинаковым значением, произношение которых может различаться в разных фонетических условиях. Уровень развития морфологического анализа тесно связан с развитием словаря и грамматического строя речи. У ребенка на хорошем уровне должны быть сформированы группы родственных слов, и проверяемое слово достаточно быстро должно извлекаться из этих родственных связей. Он должен владеть морфологической структурой слова, анализом слова, знать о сущности ударения и правильно его употреблять, а также знать правило и четко видеть орфограмму, для которой можно будет применить это правило (19; 35).

И, наконец, традиционный принцип предполагает такое написание слова, которое сложилось в истории развития письменности и не может быть объяснено иными принципами правописания. Он сохраняет старое написание слов, неадекватное современному произношению и морфологическому принципу. Орфографический абрис слова остается неизменным на протяжении многих столетий (после шипящих *ж, ш* принято писать *и*: *жить, шить*; в прилагательных в форме родительного падежа единственного числа пишется окончание *-ого, -его*: *большого, хорошего*). В школьной практике некоторые слова, подчиненные традиционному принципу написания, принято называть «словарными» (19; 34; 35).

Исследователи отмечают, что дисграфия преимущественно связана с нарушением в реализации фонетического принципа, а при дизорфографии нарушается использование морфологического и традиционного принципов правописания (А.Н. Корнев, О.Б. Иншакова, И.К. Колповская, Р.И. Лалаева и др.).

Изучением симптоматики дизорфографии занимались И.В. Прищепова, Р.И. Лалаева, О.И. Азова и др. Они отмечают, что симптоматика дизорфографии

разнообразна и в основном связана с трудностями реализации принципов русской орфографии (1; 20; 21; 25).

Дизорфография проявляется как изолированно, так и в структуре сложного нарушения – общего недоразвития речи (ОНР). Нарушение усвоения правописания у младших школьников с ОНР часто сочетается с нарушениями устной и письменной речи (25).

Согласно И.В. Прищеповой, дети с дизорфографией испытывают значительные затруднения при ознакомлении с грамматическими понятиями. Трудности усвоения орфограмм проявляются, прежде всего, в длительном периоде запоминания их формулировок. В коротких словах ошибки возникают реже чем в длинных. В творческих работах ошибок больше, чем в диктантах. При диктовании по целым фразам ошибки возникают чаще, чем при пословном диктовании, чем более комплексным является акт письма, тем в большем количестве появляются орфографические ошибки (25).

Содержание же правил правописания усваивается детьми с данной речевой патологией формально и в более длительные сроки, по сравнению с одноклассниками в норме. Им практически недоступна система суждений и умозаключений, благодаря которым возможно выделение искомых слов (проверочного и проверяемого), а также цепочка действий и операций по их осуществлению. Ребенок с дизорфографией, как правило, не может самостоятельно, своими словами пересказать содержание орфограммы, сделать обобщение, вывод. Часто неверными оказываются примеры слов на пройденные орфограммы. Грамматические признаки орфограмм обычно усваиваются формально (например, при проверке безударных гласных в корне вместо родственных слов подбираются слова, сходные по звучанию). У детей отмечаются трудности усвоения операций и способов проверки слов (например, при определении морфемного состава слова и дальнейшем подборе цепочки родственных слов). Дети с дизорфографией не выделяют «ошибкоопасные» места в словах, подчиняющихся морфологическому принципу письма

(например, корень, окончание, приставку или суффикс). Написание таких слов требует определенной многооперационной проверки (2; 25).

Р.И. Лалаева считает, что усвоение орфограмм морфологического принципа написания требует дифференциации лексического и грамматического значений морфем. Например, при письме слов с суффиксами *-ище-*, *-еньк-*, *-оньк-* необходимо различать их лексические значения (принадлежность к предметам различных размеров и качеств). Важно также иметь четкое представление о том, к какой части речи относятся слова, выделять и другие грамматические признаки. Определенные устойчивые по написанию сочетания букв в словах также относят к «ошибкоопасным» местам в словах. Их письмо требует запоминания зрительного образа сочетания данных графем. Примером служат написание *-оло-*, *-оро-*, *-чн-*, *-чк-*, *-стн-* и некоторые другие. Данные закономерности русского традиционного и графического письма детьми с дизорфографией усваиваются с трудом. Верное обозначение в письменной речи целого ряда окончаний имен прилагательных предполагает постановку грамматических вопросов и предварительное определение окончаний. Однако для младших школьников данной категории, характерна замена грамматического вопроса лексическим, что нарушает содержание алгоритмического действия по нахождению окончания. Многочисленные ошибки в письменных работах, устных ответах детей свидетельствуют о трудностях формирования не только отдельных орфографических операций, но и всего хода усвоения орфографических знаний, умений и навыков (20; 21; 25).

Речевая патология отрицательно влияет на усвоение всех правил правописания. Поэтому без целенаправленной коррекции дизорфографии количество ошибок у детей-третьеклассников значительно увеличивается, по сравнению с учениками второго года обучения. Прежде всего, страдают те виды письма, которые предполагают достаточно быструю актуализацию орфографических знаний и умений, активизацию мнестических процессов, включение анализа и синтеза в языковую деятельность (сочинение, письменный

рассказ по картинке, изложение, словарный диктант на пройденные правила правописания).

Младшие школьники с дизорфографией затрудняются и в использовании уже имеющихся орфографических знаний, способов проверки орфограмм, не могут быстро актуализировать нужный ряд однокоренных слов. Низкий уровень морфологических обобщений вызывает затруднения в подборе родственных слов, необходимых для реализации ряда орфографических правил.

Согласно И.В. Прищеповой, выделяют следующие группы орфограмм, с учетом степени трудности овладения ими школьниками с дизорфографией:

Первая группа — орфограммы на основе морфологического принципа написания: написание безударной гласной в корне, непроизносимых согласных, двойной согласной в простейших словах, парной согласной. Именно в них отмечается наибольшее количество ошибок.

Вторая группа — орфограммы средней степени трудности (на основе традиционного принципа написания и правил графики, например, написание *-чн-*, *-чк-*, *-стн-*, *-оло-*, *-оро-*, разделительный мягкий знак, правописание слов с непроверяемым написанием, прописная буква в именах, отчествах, и фамилиях людей, в кличках животных, в названиях городов, деревень, рек).

В третью группу входят орфограммы относительно легкие для усвоения на основе фонематического принципа написания (обозначение мягкости согласных на письме) (25).

Вместе с тем, И.В. Прищепова отмечает, что количество ошибок морфологического характера у третьеклассников с дизорфографией не уменьшается, а значительно увеличивается по сравнению с второклассниками с данной речевой патологией. Это свидетельствует о недостаточной сформированности у детей морфологических обобщений, о трудностях осознания ими закономерностей морфологической системы языка в целом. Одна из причин сложившейся ситуации состоит в том, что при коррекции дисграфий логопедическая работа в основном направлена на развитие

фонематических процессов и сенсорно-перцептивного уровня восприятия речи (дифференциации фонем в словах-квазиомонимах). В то же время усвоению закономерностей грамматического строя речи должного внимания не уделяется. Учащиеся с дизорфографией при проверке слов на безударные гласные в корне не пользуются приемом сопоставления данных словоформ. Их «проверочные» слова чаще всего сходны по звучанию, не являются родственными («насок» — «насы», от слова *нас*). Дети не могут обосновать, почему «проверочные» слова являются родственными. В отдельных случаях они относят данные слова к «правильным». Неумение определить «опасные» места, выделить сильную и слабую позиции звуков в словах связано с неумением дифференцировать лексическое и грамматическое значения морфем, с несформированностью морфологических обобщений, представлений о родственных словах. Таким образом, у детей отмечаются недостатки и теоретических знаний, и практических умений и навыков в области правописания (25).

Л.Г. Парамонова указывает, что все эти закономерности обусловлены недостаточным развитием навыков словообразования, трудностями различения родственных слов и выделения в них общих морфем, навыков морфологического анализа слов, неточной дифференциацией частей речи (особенно глаголов, относительных и притяжательных прилагательных). У детей не сформированы навыки постановки грамматических вопросов к словам, что ведет к нарушению всего алгоритма действий по проверке написания слова: неправильно формулируется орфографическая задача, выполняемые действия носят непоследовательный характер. В результате неправильным оказывается и выбор способа проверки слова (24).

Написание слов на основе морфологического принципа требует сформированности синтаксических обобщений, умений устанавливать связи в словосочетаниях и предложениях. Школьники с дизорфографией чаще всего ошибаются при установлении связи между подлежащим и сказуемым, выраженным глаголом; между сказуемым и прямым дополнением; между

глагольным сказуемым и обстоятельством места, выраженным существительным с предлогом. Например, при установлении грамматической связи слов в словосочетании *вылез из ручья* ученики с данной патологией от слова *вылез* к словосочетанию *из ручья* чаще всего задают семантические вопросы «Зачем?» или «Как?».

Огромное количество ошибок дети с дизорфографией допускают и при переносе слов, что свидетельствует о неумении анализировать ритмический рисунок слова, о недифференцированности знаний, умений и навыков слогаделения и переноса слов, о несформированности, прежде всего, морфологических обобщений. К наиболее характерным ошибкам на письме можно отнести перенос одной буквы (чаще всего гласной в начале слова: «опоздал»), отрыв одной буквы от корня или суффикса («дорожный»), буквы от приставки («подбежал»). Трудности переноса слов у школьников с дизорфографией вызывают определенный стереотип написания частей слов на полях, несмотря на постоянные напоминания учителя-логопеда выполнять единый орфографический режим (24; 25).

Также, согласно И.В. Прищеповой, многочисленные ошибки в словах традиционного принципа написания свидетельствуют о значительном снижении речезрительной и речеслуховой памяти детей. Школьники с речевой патологией часто забывают продиктованные слова, с трудом воспроизводят формулировки орфограмм; смешивают понятия (кличка и имя, имя и название, например реки). Они не объясняют значения имен собственных и имен прилагательных; не умеют пользоваться орфографическим словарем, что отрицательно влияет на успешность усвоения слов с непроверяемым написанием.

Согласно исследованиям О.И. Азовой, большинство второклассников и третьеклассников с нормальным речевым развитием используют прием проговаривания во время выполнения письменных работ. Это значительно снижает количество ошибок, повторное проговаривание после написания помогает найти уже допущенные. Проговаривание во время письма учащимися

с дизорфографией позволяет им уменьшить пропуски и перестановки букв, то есть количество ошибок дисграфического характера, но не помогает сократить количество орфографических ошибок (1).

В своих исследованиях И.В. Прищепова говорила о том, что дети с общим недоразвитием речи, в отличие от детей с нормальным речевым развитием, допускают огромное количество стойких и специфических по своим механизмам ошибок на правила правописания. У школьников с дизорфографией оказываются неавтоматизированными орфографические действия, они длительное время не становятся орфографическими навыками. Сформированные орфографические знания не носят системного характера. Знания детей данной категории в области правописания также имеют качественные и количественные отличия по сравнению со сверстниками без патологии речи. Большинство учащихся с дизорфографией не усваивают учебную терминологию и формулировки орфограмм (или усваивают их формально). Имеют место трудности интериоризации орфографических действий, то есть трудности перевода словесной информации из плана внешней речи (умение рассказать о правиле или отдельном орфографическом действии) в план внутренней речи (умение выполнить или обосновать действие орфографической задачи про себя). При выполнении орфографического действия недостаточно сформированы или не автоматизированы навыки самоконтроля (особенно предварительного и текущего), а также навыки самокоррекции (25).

Таким образом, можно сделать вывод, что у детей с речевыми нарушениями на фоне дисграфии может появиться дизорфография. В основе дизорфографии лежат трудности овладения детьми принципами русской орфографии, а именно, при дизорфографии нарушается использование морфологического и традиционного принципов правописания. Наибольшее количество ошибок отмечается в орфограммах на основе морфологического принципа написания: написание безударной гласной в корне, непроизносимых

согласных, двойной согласной в простейших словах, парной согласной. Чуть меньше ошибок дети допускают на орфограммы, на основе традиционного принципа написания и правил графики, например, написание *-чн-*, *-чк-*, *-стн-*, *-оло-*, *-оро-*, разделительный мягкий знак, правописание слов с непроверяемым написанием, прописная буква в именах, отчествах, фамилиях людей и т.д., реже ошибки на обозначение мягкости согласных на письме.

1.2. Влияние профилей латеральной организации мозга на овладение устной и письменной речью

Трудами многих ученых было доказано, что речь и её нарушения тесным образом взаимосвязаны с профилями латеральной организации мозга (В.И. Голод, Е.И. Николаева, Т.В. Гудкова, Л.И. Белякова, Г.М. Вартапетова и др.).

Так в 19 веке впервые заговорили о том, что повреждения левой и правой половин мозга несут разные последствия, это наталкивало на мысли, что существует асимметрия в функциях полушарий. Марк Дакс - сельский врач, в 1836 году установил связь между повреждением левого полушария и потерей речи у большинства больных. Чуть позже, П. Брока выявил, что моторный «центр» речи находится в левой лобной доле. А в 1870 г. немецкий невролог К. Вернике сделал необычайно важное открытие - повреждение задней части височной доли левого полушария может вызвать затруднения в понимании речи. Их именем с тех пор называются эти зоны мозга. Все эти данные, привели к тому, что активно начали изучать ведущие полушария в тех или иных психических функциях (6).

Взаимосвязь межполушарной асимметрии с различными сторонами психической деятельности изучали такие отечественные ученые, психологи и неврологи как Н.Н. Брагина и Т.А. Доброхотова, Л.Я. Баллонов, Е.Д. Хомская, А.Я. Кожевников, Б.Г. Ананьев и др.

Проблема таких функциональных асимметрий мозга в настоящее время активно изучается специалистами различных областей науки: психологии, физиологии, медицины, в которых широко используются понятия: функциональная асимметрия мозга, профиль межполушарной асимметрии мозга (6).

По определению В. И. Голод, *межполушарная асимметрия мозга* - это сложное свойство мозга, отражающее различие в распределении нервно-психических функций между его правым и левым полушариями (14).

Функциональная асимметрия полушарий является одной из причин существования у человека определенного латерального фенотипа (латерализации).

По определению Н.П. Бехтеревой, латерализация это процесс, посредством которого различные функции и процессы связываются с одной или другой стороной мозга (5).

Индивидуальный латеральный профиль (профиль латеральной организации) – это индивидуальное сочетание функциональной асимметрии полушарий, моторной и сенсорной асимметрии (14; 8).

Функциональная асимметрия больших полушарий мозга проявляется не только различиями в совершенстве мышечных функций левой и правой половин тела. Различия можно проследить и в работе других органов, например, органов чувств. У человека можно определить ведущее ухо и ведущий глаз, ведущую половину языка и носа. В строении тела проявляется достаточно отчетливая асимметрия: у правшей правая рука чуть длиннее, чем левая, нос отклоняется вправо, завиток волос на голове закручен по часовой стрелке и так далее (22).

Выявленные асимметрии принято разделять на моторные и сенсорные. Моторная асимметрия - это асимметрия функционирования ног, рук, мышц лица (13).

Сенсорная асимметрия - это асимметрия функционирования органов чувств. Данный вид асимметрии является более четкой и постоянной характеристикой деятельности центральных систем. Сенсорная асимметрия сохраняется и закрепляется в течение всей жизни. Различают асимметрию уха, глаз, вкуса, обоняния и осязания. Как отмечают С.Спрингер и Г. Дейч информация, воспринимаемая сенсорными системами, поступает в правое и левое полушарие, а ее обработка и хранение происходит в гемисфере, адаптированной к данному виду информации (30).

Е.Д. Хомская указывает, что различие между полушариями заключается в способах организации образного или вербального материала, характером переработки информации, типом мышления. Оба полушария способны к восприятию слов и образов и к их переработке (32).

Все исследователи в области функционирования полушарий отмечают, что левое и правое полушарие функционируют взаимосвязано и по отдельности вносят свою специфику в работу мозга в целом.

В настоящее время используется несколько классификаций в изучении профилей латеральной организации мозга (ПЛО), которые были разработаны такими авторами как, Н.Н. Брагина и Т.А. Доброхотова, М.М. Безруких, Е.Д. Хомская и др.

В основу данных классификаций были положены различные принципы. Так, Е.Д. Хомская в профиль латеральной организации включает комбинацию ведущих руки, глаза и уха и насчитывает 27 типов ПЛО, которые объединяются в пять основных групп: 1) «чистые» правши (профиль ППП - преобладание правой руки, правого уха и правого глаза); 2) праворукие испытуемые (профили ППЛ, ПЛП, ПАЛ и др.), где правосторонняя мануальная асимметрия сочетается с иными межполушарными отношениями в зрительной и/или слухоречевой системах; 3) амбидекстры (профили ААА, АПЛ, АПП, и др.), среди которых возможны «чистый» и смешанные типы; 4) леворукие испытуемые (профили ЛЛП, ЛПЛ, ЛАА, и др.), у которых ведущей является

левая рука, но ведущие глаз и/или ухо - правые; 5) «чистые» левши (профиль ЛЛЛ) с преобладанием левых показателей во всех анализаторных системах (33).

Т.А. Доброхотова и Н.Н. Брагина в своей классификации предлагают выделять следующие группы: 1) абсолютные правши. В данной группе четыре показателя - ведущие рука, нога, глаз, ухо - «правые»; 2) преимущественные правши, три показателя из четырех - «правые»; 3) смешанный профиль, в котором различным образом распределены показатели, например смешаннорукость сочетается с ведущей правой ногой, симметричным ухом и левым глазом; или 2 правых асимметрии и 2 левых асимметрии 4) симметричный профиль (все показатели симметричны), функции их равны; 5) преимущественные левши (три из четырех показателей - «левые»); 6) абсолютные левши (все показатели «левые») (8).

В классификации профилей предложенной М.М. Безруких, внимание обращается на то, что является левым - сенсорный или моторный признак и как они сочетаются между собой. По этому признаку выделяется 16 типов. Например, левая асимметрия в моторной сфере (то есть ведущая левая рука и нога) и правая асимметрия в сенсорной (ведущий правый глаз и ухо) (4).

С внедрением в 60-е годы прошлого столетия методик по расщеплению мозга и исследования каждого из полушарий в отдельности, появилась возможность выяснения взаимосвязи между функциями полушарий и такими феноменами, как способности к обучению, особенности познавательных процессов, адаптация и др. (29).

Исследования расщепленного мозга подтвердили, что у большинства людей речевые центры локализованы в левом полушарии.

В настоящее время ученые стали склоняться к мнению, что левое полушарие доминирует в формальных лингвистических операциях, включая речь, синтаксический анализ и фонетическое представление. Левое полушарие считается вербальным, логическим, «рассудочным», пользуется механизмами последовательного анализа информации как об одном, так и о нескольких

стимулах, обработка информации происходит аналитически, последовательно. Левое полушарие (у праворуких) служит для смыслового восприятия и воспроизведения речи, письма, тонкого двигательного контроля пальцев обеих рук, самосознания, арифметического счета, логического, аналитического, абстрактного мышления, музыкальной композиции, пространства цветов, положительных эмоций, оно хорошо понимает время, глаголы. С этим полушарием связаны речевой слух, чтение, письмо, положительные эмоции, восприятие приятного, смешного. Выключение левого полушария приводит к депрессии (7; 8; 15; 28).

Правое полушарие – невербальное, образное, ассоциативное, оно воспринимает действительность целиком, обработка информации происходит глобально (холистически) (31). Правое полушарие предназначено для пространственно-зрительных функций, интуиции, музыки, интонационных особенностей речи, грубых движений всей руки, эмоционально-целостного восприятия, синтетического, ситуационного мышления, отрицательных эмоций. Правое полушарие способно геометрически воспринимать мир. Оно обрабатывает информацию одновременно (холистически), целостно, обрабатывает одновременно большое количество элементов, что обеспечивает образный охват ситуации, формируя полный образ из фрагментов. С правым полушарием связан анализ звуков, интонации и образность речи (8; 30).

Е.А. Сергиенко и А.В. Дозорцева, проанализировав имеющиеся данные о больных с расщепленным мозгом в своем исследовании писали, что правое полушарие у таких больных проявляет почти полную неспособность к активной речи, не может различать времена глагола, множественное и единственное число, правильно понимать предложения со сложным синтаксисом или требующие значительной нагрузки на кратковременную вербальную память, неспособно к фонетическому представлению. Оно почти не понимает абстрактных терминов, не способно на ложные высказывания. Выключение правого полушария приводит к эйфории. Однако оно узнает звучащее слово и

хорошо улавливает ассоциативные значения отдельных произносимых (или написанных) слов. Уникальные особенности левого полушария у человека включают высокоразвитое программирование артикуляционного аппарата и обладание тонкими программами различения временных последовательностей фонетических элементов и причинно-следственных связей, выражаемых синтаксическими средствами (28).

Нарушение способности к чтению и письму (дислексии) связывают с анатомическими аномалиями левого полушария. Однако степень проявления и частота дислексий могут зависеть от языка, на котором человек учится читать. Так, среди населения стран Запада число дислектиков составляет 1-3% населения, в Японии их число в 10 раз меньше. В японском языке используется два вида письма: кана, где символы соответствуют слогам, и кандзи, где символами служат иероглифы, отображающие не звуки, а понятия или предметы. При поражении левого полушария мозга вследствие инсульта, японские больные сохраняли способность читать слова на кандзи, но теряли возможность читать на кана. Данные факты подтверждают возможность локализации зрительно-пространственного восприятия правой половиной мозга. Известно, что некоторые американские дети, страдающие дислексией, успешно обучились читать по-английски, представленном в виде китайских иероглифов. Язык жестов, применяемый глухими людьми, также основан на зрительно-пространственных способностях (7).

Данные Л.Р. Зенкова и Л.Т. Попова (1987) (16), полученные при обследовании больных с левополушарными повреждениями мозга, позволяют авторам выдвинуть гипотезу, что правое полушарие специализируется на коммуникации посредством иконических знаков, а левое - символических. Иконические знаки являются формой образных представлений.

Специализация мозга в процессе становления речевой функции обладает значительной пластичностью. Удаление коры левого полушария при раковой опухоли у взрослых пациентов приводит к тяжелым необратимым речевым

потерям. Однако если подобная операция по удалению левого полушария проводилась в младенческом возрасте, то это почти не сказывалось на развитии речи. В исследованиях Ф. Блума, А. Лейзерсона и Л. Хофстедтера имеются указания, что развитие речевых способностей у детей с удаленным полушарием происходит с трудностями в оценке грамматических правил (7).

В своем исследовании С. Спрингер указал на то, что при речевых нарушениях наблюдаются дисфункции как правого, так и левого полушария, а также отсутствуют выраженные межполушарные различия, что связано с незрелостью мозолистого тела (30).

В последние 10-15 лет активно изучается вопрос о связи нарушений речи с разной выраженностью латеральных признаков и есть исследования, которые затронули взаимосвязь между нарушениями письменной речи и особенностями латеральной организации мозга.

Из трудов Н.Н. Доброхотовой и Т.А. Брагиной известно, что закономерности межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия характеризуют интегративные особенности работы мозга как единого мозгового субстрата психических процессов. Показатели межполушарной асимметрии обнаруживают корреляцию с особенностями протекания различных психических процессов: мышления, восприятия, памяти, речи. Психические процессы, зависящие от правого полушария, являются основой чувственного познания мира, формирования чувственных образов внешнего мира и самого себя. Психические процессы, зависящие от левого полушария (главным образом собственная активная речь субъекта), являются основой для абстрактного познания мира (8).

Г.М. Вартапетова в своем исследовании особенностей освоения чтения и письма младшими школьниками с разной латеральной организацией выявила, что у детей, имеющих затруднения в чтении или письме, выше многообразие вариантов ПЛЮ с наличием большого числа амбидекстрии по «рукости», слуху или зрению. Также она указывает, что трудности чтения в большой степени

связаны с левосторонней асимметрией по зрению, что согласуется с исследованиями О.Б. Иншаковой о нарушении направления слежения взглядом при чтении у неправшей: анализ вариантов профиля латеральной организации этой группы ею не проводился. Трудности письма отмечаются у детей с наличием левосторонних асимметрий или амбидекстрии по руке и слуху, а также с низким показателем коэффициента правой руки. Особую роль Г.М. Вартапетова отводит наличию отклонений в здоровье детей, которые усугубляют отрицательный фон, обусловленный парциальным левшеством, и все это приводит к одновременному проявлению трудностей в освоении чтения и письма у одного и того же ребенка (9; 10).

В исследованиях Е.И. Николаевой и Т.В. Гудковой внимание уделено гендерным особенностям взаимосвязи латерализации и речевых нарушений. Они указывают, что у девочек с рожденным более зрелым левым полушарием его повреждение в перинатальный период приводит к обязательным речевым нарушениям в дошкольном возрасте и это сопровождается принадлежностью к левому и симметричному профилю. При меньших повреждениях к распределенному расположению центра речи. У мальчиков речевые проблемы сочетаются со смешенными показателями. При этом, данные речевые проблемы встречаются если у девочек левый профиль, а у мальчиков правый (23).

В научных трудах И.Н. Садовниковой указывается, что часто причиной нарушений чтения и письма выступает трудность становления процесса латерализации, т.е. функциональной асимметрии деятельности парных сенсомоторных органов. Если латералита не сформировалась в срок или сложилась перекрестно, значит не установилась доминирование одного из полушарий. Все это может стать причиной в нарушении речевого развития. Несформированная в срок, а также перекрестно сложившаяся латералита обнаруживает, что не установилась доминантная роль одного из больших полушарий головного мозга. Это может явиться причиной нарушений речевого развития. В случаях задержки процесса латерализации и при различных формах

«конфликта доминирования» затруднен корковый контроль за многими видами деятельности. Так, письмо правой рукой у ребенка-левши может страдать из-за снижения аналитико-синтетических способностей подчиненной гемисферы (26).

Большой вклад внесли Л.И. Белякова, О.Б. Иншакова, Н.Л. Немцова в изучении латерального профиля учащихся массовой школы, которые исследовали зеркальные ошибки при письме. Они выявили 4 группы детей: с показателями симметрии в индивидуальном профиле (32,5%); с однородной латерализацией(30%); детей с перекрестным латеральным профилем (25%) и учащихся со смешанным типом ПЛО мозга (12,5%). По результатам работы были выделены дети группы риска в отношении возникновения зеркальных ошибок при письме: у них перекрестный, смешанный тип ПЛО и с показателями симметрии (3).

Таким образом, особую роль в усвоении речи играет левое полушарие, однако на разных этапах развития речи включаются механизмы, находящиеся в правом полушарии, но многочисленные исследования доказали, что нарушение письменной речи связано с дисфункциями левого полушария и элементами левшества у детей.

1.3. Современное состояние коррекционной работы по устранению дизорфографии

На сегодняшний день проблема коррекции дизорфографии является недостаточно разработанной. В то же время отсутствие специально организованной коррекционной работы способствует закреплению и усложнению симптоматики дизорфографии. Стойкие и специфические нарушения в овладении орфографическими знаниями, умениями и навыками отмечаются не только в начальный период обучения детей письменной речи, но и в средних, и в старших классах. Анализ литературных данных, изучение

младших школьников с дизорфографией и накопленный опыт их обучения убеждают в необходимости дальнейшего совершенствования методики диагностики и коррекции дизорфографии.

Изучив литературу мы пришли к выводу, что на сегодняшний день является актуальными и значимыми исследования по данной теме таких авторов как А.Н. Корнев, И.В. Прищепова, О.И. Азова.

По мнению А.Н. Корнева коррекционная работа при дизорфографиях должна базироваться на нескольких ключевых принципах:

1. Формирование полноценных морфологических представлений и навыков морфологического анализа;
2. Отработка алгоритмов решения орфографических задач сначала на легком речевом материале: вставка букв, выделение орфограмм, письмо под орфографическую диктовку, выбор из нескольких вариантов написания — верного;
3. При формировании орфографических навыков использование не только метода сознательного применения правил, но и альтернативных приемов усвоения навыка правописания. В качестве последних автор приводит списывание слов с орфограммами с образцов письменного текста (упрочение зрительного образа слова), использование такого приема, как «орфографическое чтение» (18).

В работах И.В. Прищеповой описана методика коррекции дизорфографии у школьников 2-3 классов с нерезко выраженным ОНР. Логопедическая работа строится с учетом психологической структуры процесса овладения орфографией. Сформированные в ходе коррекционных занятий фонематические, морфологические и синтаксические обобщения усваиваются детьми с дизорфографией сначала на практическом уровне, в дальнейшем - на уровне осознания (по А.А. Леонтьеву).

Коррекционная работа, описанная автором, осуществлялась в несколько этапов:

I этап – выполнение орфографических действий с помощью логопеда, их материализация. Широко используется наглядный материал, карточки с гласными и согласными буквами, их условными обозначениями. И.В. Прищепова подчеркивает важность научить ребенка «видеть» орфограмму в слове до ее написания, учить ее прогнозировать и находить «ошибкоопасные» места в словах.

II этап – закрепление орфографических знаний с использованием разнообразных схем, графических и условных обозначений, букв и их сочетаний, таблиц. Достаточный объем грамматических заданий, умений и навыков является предпосылкой и необходимым условием для обоснования того или иного написания в слове. Для большинства слов морфологического и традиционного принципов написания важно своевременно определить морфологический состав слов.

III этап – выполнение орфографических действий при громком разъяснении школьниками выполняемых шагов в виде рассуждений и выводов.

IV этап – систематизация полученных знаний, умений и навыков, перевод в умственный план, выполнение определенных операций в плане внутренней речи, рассуждений «про себя». На данном этапе учащиеся выполняют орфографические и грамматические упражнения письменно, про себя и выделяют условными обозначениями встретившиеся в словах орфограммы (25).

И.В. Прищеповой выделены основные направления коррекционного воздействия, которые формируют у детей предпосылки орфографически правильного письма:

- 1) коррекция нарушений гностико-праксических функций (узнавание изображений предметов, ориентировка в схеме собственного тела, развитие оптико-пространственного гнозиса и праксиса, развитие буквенного гнозиса, развитие и воспроизведение ритма; развитие зрительной, речеслуховой и речедвигательной памяти);

- 2) развитие восприятия речи, а именно развитие имитации серий

словов с меняющимся ударением; развитие фонематического восприятия, логопедическая работа над ударением);

- 3) развитие языкового анализа, синтеза, представлений;
- 4) обогащение и развитие лексики
- 5) коррекция нарушений грамматического строя речи;
- 6) логопедическая работа над связной речью;
- 7) интеграция сформированных психологических предпосылок к усвоению орфографии в процессе применения правил правописания (25).

Также интересны исследования и методы коррекции дизорфографии О.И. Азовой, где основополагающими для коррекции дизорфографии являются следующие принципы: положение о тесном взаимодействии в развитии речи и мышления; принцип системности; поэтапного формирования умственных действий; принцип постепенного перехода от сукцессивных к симультанным процессам; формирования метаязыковой деятельности на основе практического уровня владения языком; представление о семантике как ведущем уровне речевой деятельности; формирование орфографических умений и навыков на основе развития орфографической «зоркости»; принцип «квантования» орфографического правила; концентрический принцип организации материала; принцип учета симптоматики и механизмов дизорфографии (1).

При разработке методики логопедической работы по коррекции дизорфографии автор учитывала современные научные представления о психологической структуре процесса письма, процесса овладения орфографией, фундаментальные положения специальной психологии, коррекционной педагогики и логопедии о принципах и закономерностях коррекционного воздействия, а также особенности симптоматики и механизмов дизорфографии у школьников 3-4 классов.

Согласно представленной программе обучение проводится по нескольким направлениям:

1. Совершенствование фонетико-фонематической стороны речи.

При реализации этого направления решаются следующие задачи:

- Совершенствование звукопроизношения и звукослоговой структуры слова.
- Развитие слогового анализа и синтеза.
- Работа над ударением: определение ударного слога и ударного гласного, дифференциация ударных и безударных гласных в слове.
- Развитие фонематического восприятия (слуховой дифференциации звонких и глухих, твердых и мягких согласных, аффрикат и их компонентов).
- Формирование фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений.

Развитие звукового анализа осуществляется в тесной взаимосвязи с морфемным анализом, с выделением общей морфемы и определением ее звукового состава в сильной позиции.

2. Формирование лексического компонента.

Работа по формированию словаря включает обогащение словаря, уточнение значения слов и развитие его семантической структуры по различным лексическим темам. Большое внимание уделяется работе над антонимами, синонимами, паронимами, многозначными словами.

3. Дифференциация значения различных частей речи.

Дети учатся различать части речи, преобразовывать слова из одной части речи в другую по вопросам, по корням слов, дифференцировать части речи с помощью графических изображений, по картинкам, по конечной части слова.

4. Уточнение грамматического значения слов.

Коррекционная работа включает уточнение грамматических значений: число существительных, прилагательных и глаголов; род и падеж существительных и прилагательных; одушевленность и неодушевленность, собственность и нарицательность существительных.

5. Формирование морфологических обобщений и словоизменения.

6. Формирование словообразовательных моделей и словообразования.

7. Дифференциация родственных слов.
8. Развитие морфемного анализа.
9. Формирование синтаксической структуры предложения.
10. Формирование орфографической зоркости, орфографических знаний, умений и навыков.
11. Развитие внимания, памяти, мышления.
12. Усвоение взаимосвязи фонематической, морфологической, синтаксической, словообразовательной компетенции и орфографических знаний, умений и навыков.

Особо хочется отметить то, что О.И. Азова предлагает применять в работе по коррекции дизорфографии принцип «квантования» орфографического правила. «Квантование правила» предполагает, что правила предъявляются не все сразу перед процессом автоматизации, а определенными квантами, дозами. Чтобы усвоить то или иное правило ребенок должен овладеть несколькими операциями (квантами), каждая из которых сама по себе должна войти в навык прежде, чем ребенок приступит к изучению данного правила.

Пример правила «Разделительный мягкий знак (ь)»

I квант: Уметь быстро производить морфемный анализ: «видеть» морфемный состав слова.

II квант: Уметь дифференцировать гласные и согласные буквы.

III квант: Уметь дифференцировать оппозиционные звуки по твердости - мягкости.

Таким образом, все исследователи, занимающиеся проблемой коррекции дизорфографии, говорят о том, что на первоначальных этапах коррекционной работы создаются более простые предпосылки овладения орфографией школьником. Большое внимание уделяется развитию зрительной, речеслуховой, речедвигательной памяти, внимания, таких мыслительных операций, как анализ, синтез, сравнение, сопоставление. Далее проводится коррекционная работа по коррекции грамматического строя речи, развитию словарного запаса,

связной речи, потом развиваются мелкая моторика, каллиграфия, навыки чтения.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Особую категорию стойких специфических ошибок письма, проявляющихся в неспособности освоить орфографические навыки, несмотря на знание орфографических правил, называют дизорфографией.

С учетом принципов орфографии можно сделать вывод, что дизорфография преимущественно связана с нарушением в реализации морфологического и традиционного принципов правописания.

Дизорфография проявляется как изолированно, так и в структуре сложного нарушения – общего недоразвития речи (ОНР). Нарушение усвоения правописания у младших школьников с ОНР часто сочетается с нарушениями устной и письменной речи. Речевая патология отрицательно влияет на усвоение всех правил правописания. Прежде всего, страдают те виды письма, которые предполагают достаточно быструю актуализацию орфографических знаний и умений, активизацию мнестических процессов, включение анализа и синтеза в языковую деятельность (сочинение, письменный рассказ по картинке, изложение и др.).

Младшие школьники с дизорфографией затрудняются и в использовании уже имеющихся орфографических знаний, способов проверки орфограмм, не могут быстро актуализировать нужный ряд однокоренных слов. Низкий уровень морфологических обобщений вызывает затруднения в подборе родственных слов, необходимых для реализации ряда орфографических правил.

Доказано, что есть взаимосвязь между особенностями профиля латеральной организации (ПЛО) и нарушениями письменной речи, но эта проблема еще недостаточно изучена.

Все исследователи в области функционирования полушарий отмечают, что левое и правое полушарие функционируют взаимосвязано и по отдельности вносят свою специфику в работу мозга в целом. Но исходя из анализа всех исследований в области изучения профилей латеральной организации и их взаимосвязью с нарушениями речи можно говорить о том, что расстройства письменной речи в основном связаны с патологией левого полушария, однако на разных этапах развития письменной речи включаются механизмы, находящиеся в правом полушарии.

На сегодняшний день проблема коррекции дизорфографии является недостаточно разработанной. Но уже существует ряд коррекционных методик, программ, которые позволяют сформировать умения и навыки, обеспечивающие коррекцию дизорфографии. Так, на первоначальных этапах коррекционной работы создаются более простые предпосылки овладения орфографией школьником. Большое внимание уделяется развитию зрительной, речеслуховой, речедвигательной памяти, внимания, таких мыслительных операций, как анализ, синтез, сравнение, сопоставление. Проводится коррекционная работа по коррекции грамматического строя речи, развитию словарного запаса, связной речи. Развиваются мелкая моторика, каллиграфия, навыки чтения.

ГЛАВА 2. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО УСТРАНЕНИЮ ДИЗОРФОГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ С РАЗЛИЧНЫМИ ПРОФИЛЯМИ ЛАТЕРАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОЗГА

2.1. Изучение проявлений дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи с различными профилями латеральной организации мозга

Целью нашего исследования являлось изучение особенностей проявления дизорфографических ошибок у младших школьников с общим недоразвитием речи с разными профилями латеральной организации мозга.

В ходе исследования решались следующие задачи:

1. Выявить дизорфографические ошибки у младших школьников с ОНР.
2. Изучить особенности распределения профилей латеральной организации мозга у младших школьников с ОНР.
3. Установить взаимосвязь между ПЛО и дизорфографическими ошибками у младших школьников с ОНР.

В соответствии с задачами были выделены три этапа исследования:

I этап. Изучение дизорфографических ошибок у младших школьников с ОНР.

II этап. Изучение профилей латеральной организации мозга у младших школьников с ОНР.

III этап. Сопоставление результатов полученных в ходе I и II этапов изучения:

- сопоставление профилей латеральной организации мозга и характера орфографических ошибок;

- сопоставление профилей латеральной организации мозга и степени проявления дизорфографии.

Исследование проводилось в 2015 учебном году на базе МБОУ «СОШ №7» г. Белгорода.

В эксперименте принимали участие 20 обучающихся 3 класса, имеющие заключение ПМПК нарушение чтения и письма, обусловленные нерезко выраженным общим недоразвитием речи. (Список детей представлен в приложении 1).

На **первом этапе** эксперимента осуществлялось изучение дизорфографических ошибок у младших школьников с ОНР. В ходе исследования нами был использован такой метод, как анализ продуктов речевой деятельности детей, полученных в ходе написания диктантов по методике О.Б. Иншаковой, А.А. Назаровой (17).

Нами были изучены последние письменные работы детей экспериментальной группы (ЭГ), орфографические правила которые дети уже прошли. Кроме этого мы провели слуховой диктант для этих детей по методике О.Б. Иншаковой и А.А. Назаровой, где отобраны тексты несколько повышенной сложности, но соответствующие возрастным и программным требованиям обучающихся (приложение 2).

Исследование проводилось фронтально, в небольших подгруппах детей, в одно и то же время суток. Перед проведением письменной работы школьникам было подробно описана процедура проведения обследования. Письменные работы выполнялись на обычных тетрадных листах. Текст диктанта читался громко, с одинаковой скоростью, четкой артикуляцией, без проговаривания сложных для написания мест (орфограмм) в словах. После проведенного диктанта, при его проверке, нами были исключены ошибки, связанные с нарушением в реализации фонематического принципа письма в сильной позиции в слове, что свидетельствует о наличии дисграфии. Все остальные ошибки дизорфографического характера, которые связаны с реализацией

морфологического и традиционного принципов правописания, были поделены на группы, в зависимости от того, какой из принципов, на котором базируется та или иная группа правил, оказывается нарушен:

1. Ошибки, обусловленные нарушением формирования морфологического принципа письма: ошибки написания безударной гласной; ошибки написания в слове проверяемых парных согласных; ошибки написания в слове непроизносимых согласных; ошибки написания приставок; ошибки написания суффиксов; ошибки, отражающие единообразное написание окончаний; неправильный перенос слов.

2. Ошибки, обусловленные нарушением формирования традиционного принципа письма: неправильное написание традиционных сочетаний *жи-ши, ча-ща, чу-щу, чк-чн, рщ, щн, нщ, ст*; неправильное написание слов, имеющих орфоэпическое традиционное произношение, которое на письме отражается устоявшимися сочетаниями; ошибки написания словарных слов; ошибки написания удвоенных согласных в слове; неправильное написание предлогов; правописание наречий, отсутствие заглавной буквы в именах собственных и в начале предложения.

Ошибки оценивались следующим образом: 1 балл – допущенная и не исправленная ошибка; 0,5 балла – допущенная, но правильно исправленная ошибка.

Для того, чтобы определить степень выраженности дизорфографии у учащегося, необходимо просуммировать все дизорфографические ошибки. Так 5 -7,5 баллов говорит о легкой степени выраженности дизорфографии, 8-10,5 баллов – о средней степени, а 11 и более баллов – о тяжелой степени выраженности дизорфографии.

На **втором этапе** эксперимента осуществлялось изучение ПЛЮ у детей с общим недоразвитием речи. За основу были взяты рекомендации Н.Н. Брагиной и Т.А. Доброхотовой, предлагающих при определении ПЛЮ использовать четыре показателя – ведущая рука, нога, ухо, глаз (8).

При определении ведущего глаза и уха предлагались тесты Н.Н. Брагиной, Т.А. Доброхотовой: «Моргание одним глазом», «Подзорная труба», «Рассматривание предмета через отверстие в листе бумаги - карта с дырой»; «Телефон», «Сказать шепотом», «Тиканье часов», «Хлопок» (8).

Для определения ведущей руки мы пользовались тестами, предложенные В.Ю. Вильдавским, М.Г. Князевой и Н.Н. Брагиной, Т.А. Доброхотовой (8; 12):

«Рисование» – унимануальный тест: испытуемому предлагается выполнить рисунок правой рукой, а затем повторить рисунок левой рукой.

«Бисер» – бимануальный тест: задание состоит в том, чтобы нанизать бисер на нитку с иглой;

«Поза Наполеона» – ведущей считается та рука, локоть которой оказывается сверху;

«Переплетение пальцев рук» – по просьбе испытуемый быстро переплетает пальцы, ведущей считается та рука, большой палец которой оказывается сверху

«Тест на аплодирование» – при аплодирование более активна рука, совершающая ударные движения о ладонь не ведущей руки. При хлопках в ладоши ведущая рука – сверху.

Для определения ведущей ноги мы использовали пробы: «Прыжки на одной ноге», «Закинь ногу на ногу», «Прыжок в длину, шаг в перед» (8; 27).

При определении индивидуального профиля латеральной организации мы ориентировались на классификацию Н.Н. Брагиной и Т.А. Доброхотовой (8), включающую следующие группы:

1) абсолютные правши. В данной группе четыре показателя – ведущие рука, нога, глаз, ухо – «правые»;

2) преимущественные правши, три показателя из четырех- «правые»;

3) смешанный профиль, в котором различным образом распределены показатели, например смешаннорукость сочетается с ведущей правой ногой, симметричным ухо и левым глазом;

4) симметричный профиль (все показатели симметричны), функции их равны;

5) преимущественные левши (три из четырех показателей – «левые»); 6) абсолютные левши (все показатели «левые»).

В ходе **первого этапа** нами осуществлялось изучение дизорфографических ошибок у младших школьников с ОНР, и были получены следующие данные.

Подробный анализ исправленных и неисправленных дизорфографических ошибок представлен в таблице 2.1.

Таблица 2.1.

Дизорфографические ошибки у младших школьников с ОНР

№	И.Ф. ребенка	Морфологический принцип							Традиционный принцип							Всего ошибок	
		Безударная гласная.	Парная согласная	Непронозимая согласная	Приставка	Перенос слов	Суффикс	Окончание	Жи-ши и т.д.	Чк-чн, ст и др.	Традиционное произношение	Удвоенная согласная	Предлог	Наречие	Словарные слова		Заглавная буква
1	Эвелина Ш.	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0,5	0	1	0	5,5
2	Люба Р.	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5
3	Алена Б.	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	10
4	Ульяна Т.	4	1	0	3	0	2	2	2	0	0	1	1	0	2	0	18
5	Руслан Т.	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5
6	Кирилл Л.	5,5	1	0	0	1	0	3	0	0	0	1	1	1	1	1	15,5
7	Дима А.	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5
8	Дима З.	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	5
9	Алеша Н.	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	7
10	Никита Ч.	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7
11	Миша Т.	2	1	0	1,5	1	0	2	2	0	0	0	2	1	1	2	15,5
12	Женя В.	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0,5	2	0	1	0	7,5
13	Вероника Б.	3	0,5	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7,5
14	Илья И.	2	1	0	1	0	0	4	0	0	0	1	2	0	1	3	15
15	Андрей А.	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1,5	7,5
16	Иван М.	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
17	Рома Ч.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5
18	Саша Г.	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	2	0	0	3	10
19	Данил К.	3	1	0	0	2	0	4	1	0	0	1	2	0	2	4	20
20	Данил С.	1	0	0	1	2	0	2	1	0	0	0	2	0	1	6	16

По результатам исследования нами было выявлено, что все дети имеют дизорфографию. Также анализ результатов позволил выявить, что 12 учащихся имеют легкую степень выраженности дизорфографии, 2 ребенка со средней степенью выраженности дизорфографии и 6 учащихся имеют тяжелую степень выраженности дизорфографии.

Из таблицы 2.1. видно, что наибольшее количество ошибок было сделано на орфограммы, которые обусловлены морфологическим принципом письма, а именно: ошибки в написании безударных гласных – 45,5, наиболее часто ошибки были допущены в таких словах как «веднелся, вада, лисном, стибилек, залатой и др.»); ошибки в написании проверяемых парных согласных – 12,5, почти все дети писали слово «глаткой», вместо слова «гладкой»; ошибки в написании приставок – 9,5, например «разцвели»; ошибки, отражающие единообразное написание окончаний – 24, многие дети писали неправильное окончание, например «чудесный-чудесные, темный-темной и др.»; много ошибок было допущено на перенос слов -14, в правописании остальных орфограмм были допущены единичные ошибки.

Так же были допущены ошибки, обусловленные нарушением формирования традиционного принципа письма: неправильное написание традиционных сочетаний *жи-ши* – 9, например «кувшынки», ошибки написания словарных слов – 20 «торелки, караблики»; ошибки написания удвоенных согласных в слове – 9,5 «жужат-жужжат»; неправильное написание предлогов – 19,5 «надалеком, надвадой»; правописание наречий – 2 «словно-словно», отсутствие заглавной буквы в именах собственных и в начале предложения – 24,5, дети ставили точку, но с большой буквы не писали.

Группы детей с общим недоразвитием речи с разными степенями выраженности дизорфографии представлены на рисунке 2.1.

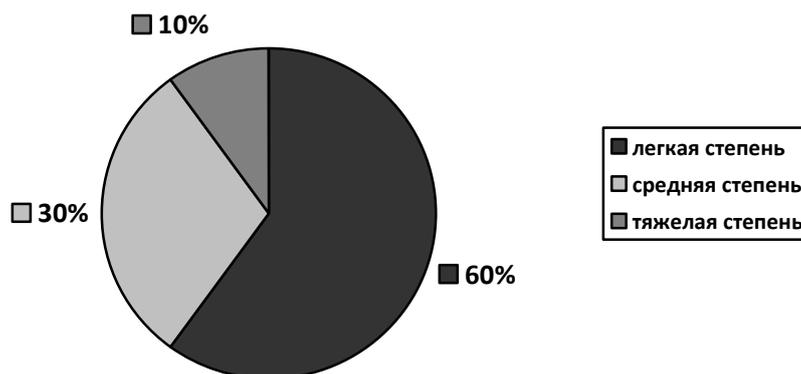


Рис. 2.1. Распределение степеней выраженности дизорфографии у младших школьников с ОНР

Таким образом, по результатам исследования нами было выявлено, что у всех детей в той или иной степени есть дизорфография, но преобладала легкая степень выраженности дизорфографии. Так, 60% учащихся имеют легкую степень выраженности дизорфографии, 10% учащихся имеют среднюю степень выраженности дизорфографии и 30% учащихся с тяжелой степенью выраженности дизорфографии.

На **втором этапе** эксперимента осуществлялось изучение ПЛЮ у детей с общим недоразвитием речи. Нами были получены следующие данные.

Результаты исследования профилей латеральной организации мозга у младших школьников с ОНР представлены в таблице 2.2.

Таблица 2.2.

Профили латеральной организации мозга у младших школьников с ОНР

№	Ф.И. ребенка	Ведущий глаз				Ведущее ухо			Ведущая рука					Ведущая нога			Результат
		«Моргание»	«Подзорная труба»	«Карта с дырой»	«Телефон»	«Сказать шепотом»	«Тиканье часов»	«Хлопок»	«Рисование»	«Бисер»	«Поза Наполеона»	«Переплетение пальцев»	«Аплодирование»	«Прыжок на одной ноге»	«Запрокидывание ноги на ступеньку»	«Прыжок в длину, шаг»	
1	Эвелина Ш.	П	П	П	П	П	П	Л	П	П	Л	П	П	П	П	П	ПППП
2	Люба Р.	П	П	П	П	П	Л	П	П	П	П	П	П	Л	П	П	ПППП
3	Алена Б.	П	П	П	П	Л	Л	Л	П	Л	Л	Л	Л	Л	П	Л	ПЛЛЛ
4	Ульяна Т.	П	П	П	П	Л	Л	Л	П	Л	П	Л	П	Л	П	Л	ПЛЛЛ
5	Руслан Т.	П	Л	Л	П	Л	Л	Л	Л	Л	П	Л	П	П	П	П	ЛЛЛП
6	Кирилл Л.	Л	Л	Л	Л	Л	П	Л	Л	Л	Л	Л	Л	Л	П	Л	ЛЛЛЛ

В группе «преимущественные правши» оказался 1 человек (5%), «абсолютные левши» – 2 человека (10%), и в группе «преимущественные левши» оказалось 3 человека (15%). В данной группе двое левшей, имеющие профиль ПЛЛЛ и ЛЛЛП, а также один ребенок-правша, с профилем ЛЛПЛ.

Таким образом, анализ проведенного исследования позволяет сделать вывод, что из нашей группы учащихся, почти половина детей имеют смешанный профиль латеральной организации мозга (ПЛЛЛ и ЛЛЛП), а также имеются дети-левши, которых переучили кушать и писать правой рукой.

На **третьем этапе** мы сопоставили полученные результаты в ходе I и II этапов изучения и попытались установить взаимосвязь между ПЛО и степенью выраженности дизорфографических ошибок у младших школьников с ОНР, а также между ПЛО и характером дизорфографических ошибок у младших школьников с ОНР.

Из 20 учащихся, 5 имели смешанный профиль ПЛЛЛ, 4 учащихся со смешанным профилем ЛЛЛП, 5 учащихся с профилем ПППП, 2 с профилем ЛЛЛЛ, и по одному ребенку с профилями ПЛЛЛ, ЛЛЛП, ЛЛЛЛ и ПППЛ. Поскольку у нас было только по одному представителю из этих групп, мы не можем говорить о какой-либо закономерности, поэтому не включаем их в анализ по установлению зависимости между типом ПЛО и характером дизорфографических ошибок.

Анализ результатов проведенного исследования показал, что наибольшее количество дизорфографических ошибок допускают дети с профилями ПЛЛЛ, ЛЛЛП и ЛЛЛЛ, а наименьшее с профилями ПППП.

Особенности дизорфографических ошибок у детей с профилем ПППП представлены в таблице 2.3.

Таблица 2.3.

Дизорфографические ошибки у учащихся с профилем ПППП

№	И.Ф. ребенка	ПЛО	Морфологический принцип						Традиционный принцип								
			Безударная гласная	Парная согласная	Непроизносимая согласная	Приставка	Перенос слов	Суффикс	Окончание	Жи-ши и т.д.	Чк-чк, ст и др.	Традиционное произношение	Удвоенная согласная	Предлог	Наречие	Словарные слова	Заглавная буква
1	Эвелина Ш.	ПППП	+						+							+	
2	Люба Р.		+		+				+							+	
3	Дима А.		+	+		+			+							+	
4	Дима З.		+	+					+							+	
5	Иван М.		+			+										+	

Наглядно особенности дизорфографических ошибок у учащихся с профилем ПППП представлены на рисунке 2.3.

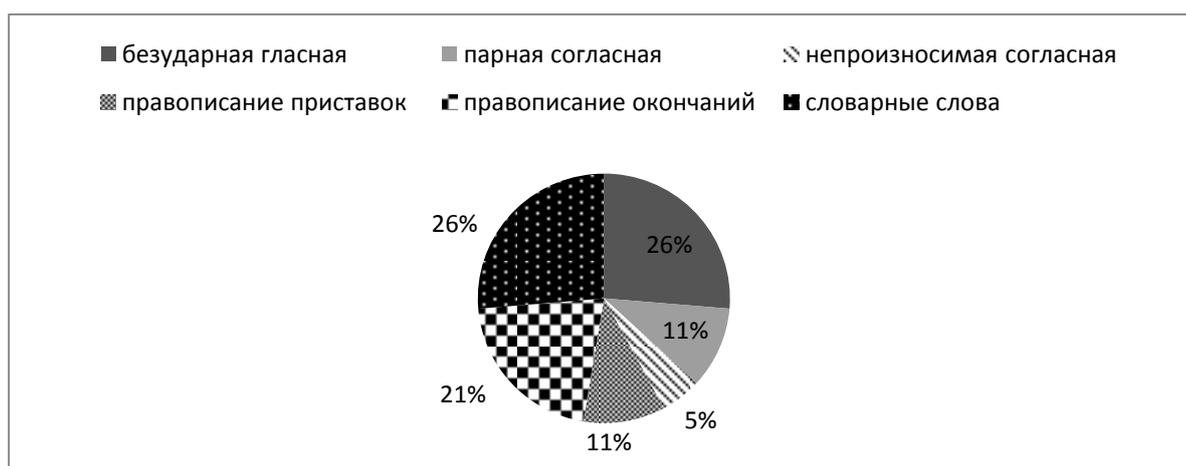


Рис. 2.3. Дизорфографические ошибки у детей имеющих профиль ПППП

Следует отметить, что у всех детей данной группы на письме имеются ошибки, связанные с правописанием безударной гласной в корне и правописанием словарных слов. У четверых из пяти детей наблюдались ошибки, отражающие единообразное написание окончаний. Также следует отметить, что у двоих детей помимо вышеперечисленных ошибок на письме проявились ошибки связанные с написанием в слове проверяемых парных согласных, а также имелись единичные ошибки на непроизносимую согласную и правописание приставок.

Особенности дизорфографических ошибок у детей с профилем ПЛПЛ, представлены в таблице 2.4.

Таблица 2.4.

Дизорфографические ошибки у учащихся с профилем ПЛПЛ

	И.Ф. ребенка	ПЛО	Морфологический принцип					Традиционный принцип									
			Безударная гласная.	Парная согласная	Непронизосимая согласная	Приставка	Перенос слов	Суффикс	Окончание	Жи-ши и т.д.	Чк-чн, ст и др.	Традиционное произношение	Удвоенная согласная	Предлог	Наречие	Словарные слова	Заглавная буква
1	Ульяна Т.	ПЛПЛ	+	+		+		+	+	+			+	+		+	
2	Миша Т.		+	+		+	+		+	+				+	+	+	+
3	Женя В.		+				+						+	+		+	
4	Саша Г.		+				+		+	+				+		+	+
5	Данил С.		+			+	+		+	+				+		+	+

Наглядно особенности дизорфографических ошибок у учащихся с профилем ПЛПЛ представлены на рисунке 2.4.

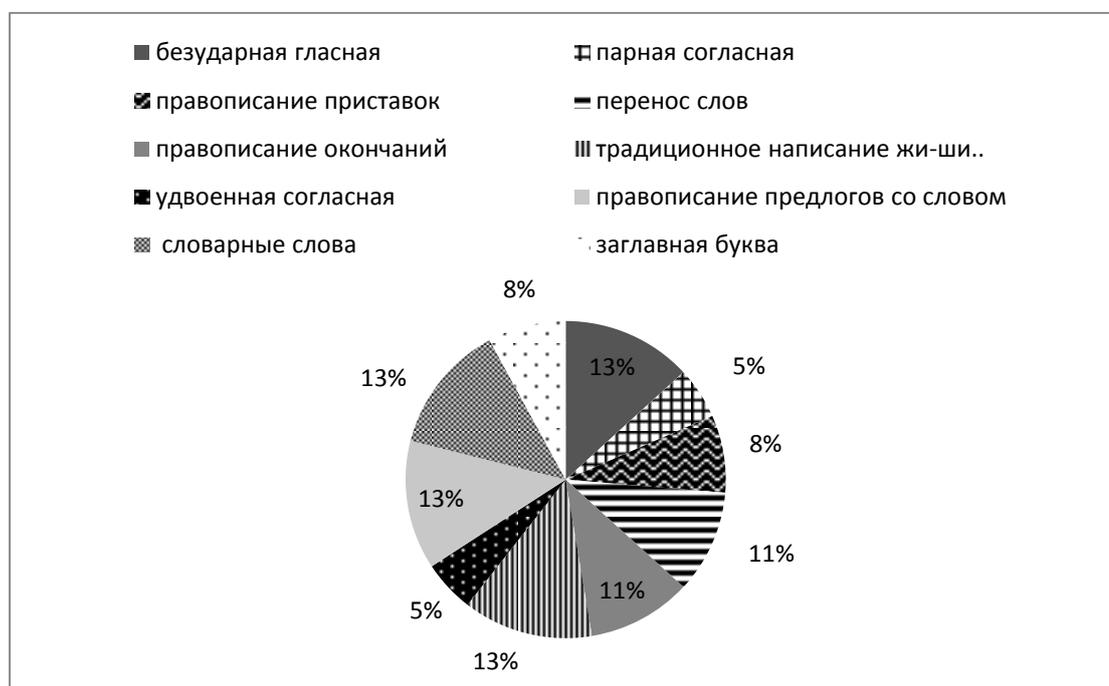


Рис. 2.4. Дизорфографические ошибки у детей имеющих профиль ПЛПЛ

Следует отметить, что у всех детей данной группы на письме имеются ошибки, связанные с правописанием безударной гласной в корне, неправильное написание предлогов, ошибки с правописанием словарных слов и ошибки в

написание традиционных сочетаний *жи-ши*. Также, четверо из пяти детей допустили ошибки в написании окончаний, в неправильном переносе слов. Трое учащихся допустили ошибки в таких орфограммах как: написание приставок и написание заглавных букв в именах собственных и в начале предложения. Двое учащихся допустили ошибки связанные с написанием в слове проверяемых парных согласных и ошибки написания удвоенных согласных в слове. Также один ребенок допустил ошибку в написании наречий.

Особенности дизорфографических ошибок у детей с профилем ЛПЛП представлены в таблице 2.5.

Таблица 2.5.

Дизорфографические ошибки у учащихся с профилем ЛПЛП

№	И.Ф. ребенка	ПЛО	Морфологический принцип						Традиционный принцип							
			Безударная гласная.	Парная согласная	Непроизносимая согласная	Приставка	Перенос слов	Суффикс	Окончание	Жи-ши и т.д.	Чк-чн, ст и др.	Традиционное произношение	Удвоенная согласная	Предлог	Наречие	Словарные слова
1	Алеша Н.	ЛПЛП	+	+			+					+	+		+	
2	Вероника Б.		+	+			+					+			+	+
3	Рома Ч.		+									+	+		+	+
4	Данил К.		+	+			+		+	+		+	+		+	+

Наглядно особенности дизорфографических ошибок у учащихся с профилем ЛПЛП представлен на рисунке 2.5.



Рис. 2.5. Дизорфографические ошибки у детей имеющих профиль ЛПЛЛ

Следует отметить, что у всех детей с данным профилем, отмечаются ошибки связанные с правописанием безударной гласной в корне, ошибки в написании слов с удвоенными согласными и ошибки, связанные с написанием словарных слов. У троих детей помимо вышеперечисленных ошибок на письме допущены ошибки написания в слове проверяемых парных согласных, неправильное написание предлогов со словами, ошибки при переносе слов, а также отсутствие заглавной буквы в именах собственных или в начале предложения. Также у одного ребенка дополнительно встречались ошибки на правописание окончаний и ошибки в написание традиционных сочетаний *жи-ши*.

Особенности дизорфографических ошибок у детей с профилем ЛЛЛЛ представлены в таблице 2.6.

Таблица 2.6.

Дизорфографические ошибки у учащихся с профилем ЛЛЛЛ

№	И.Ф. ребенка	Профиль	Морфологический принцип						Традиционный принцип								
			Безударная гласная.	Парная согласная	Непроизносимая согласная	Приставка	Перенос слов	Суффикс	Окончание	Жи-ши и т.д.	Чк-чн, ст и др.	Традиционное произношение	Удвоенная согласная	Предлог	Наречие	Словарные слова	Заглавная буква
1	Кирилл Л.	ЛЛЛЛ	+	+			+		+				+	+	+	+	+
2	Илья И.	ЛЛЛЛ	+	+		+	+		+				+	+		+	+

Наглядно особенности дизорфографических ошибок у учащихся с профилем ЛЛЛЛ представлены на рисунке 2.6.

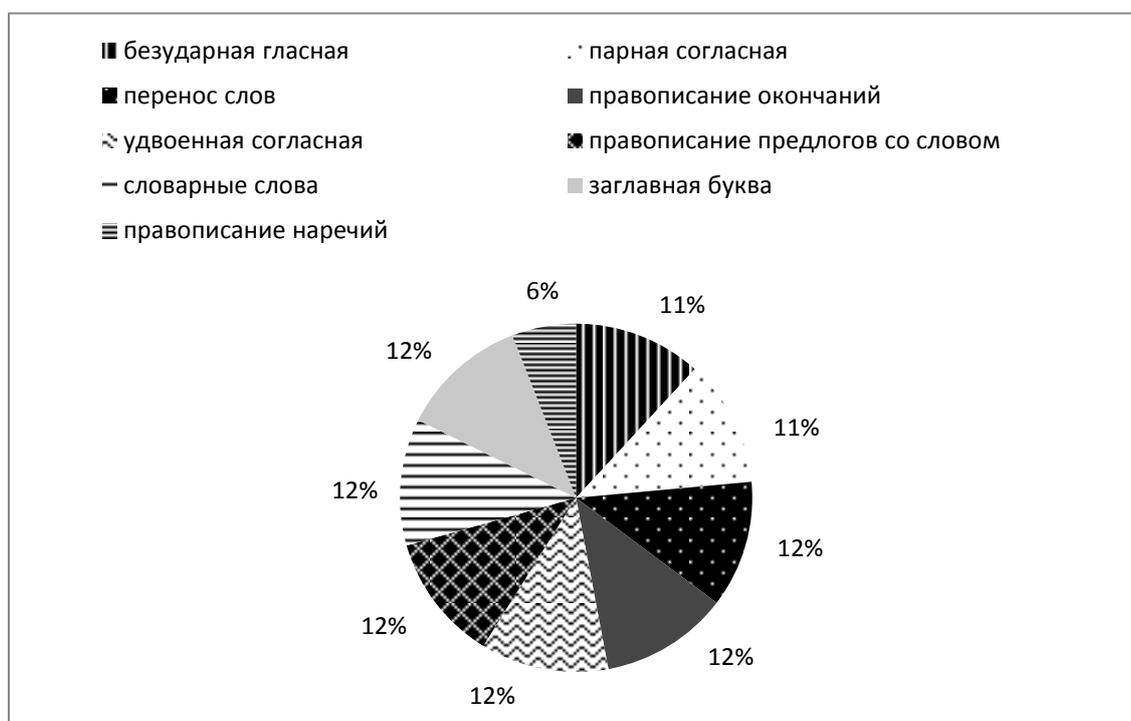


Рис. 2.6. Дизорфографические ошибки у детей имеющих профиль ЛЛЛЛ

Из таблицы 2.6. видно, что у обоих учащихся имеются ошибки на правописание безударной гласной в корне, на правописание парной согласной в слове, ошибки при переносе слов, ошибки в написании окончаний, словарных словах, отсутствие заглавных букв, ошибки в написании слов с удвоенными согласными. Также имеются ошибки в написании предлогов со словами.

На данном этапе экспериментальной работы мы также предприняли попытку установить соответствие между профилем латеральной организации мозга и степенью проявления дизорфографии. Результаты представлены в таблице 2.7.

Таблица 2.7.

Степень проявления дизорфографии у учащихся с различными профилями латеральной организации мозга

№	Ф.И. ребенка	Профиль	Степень дизорфографии / баллы
1	Эвелина Ш.	ПППП	Легкая (5,5 б.)
2	Люба Р.	ПППП	Легкая (5 б.)
3	Алена Б.	ПЛЛЛ	Средняя (10 б.)
4	Ульяна Т.	ПЛЛЛ	Тяжелая (18 б.)
5	Руслан Т.	ЛЛЛЛ	Легкая (5 б.)
6	Кирилл Л.	ЛЛЛЛ	Тяжелая (15,5 б.)
7	Дима А.	ПППП	Легкая (5 б.)
8	Дима З.	ПППП	Легкая (5 б.)
9	Алеша Н.	ЛПЛП	Легкая (7 б.)
10	Никита Ч.	ППЛЛ	Легкая (7 б.)
11	Миша Т.	ПЛЛЛ	Тяжелая (15,5 б.)
12	Женя В.	ПЛЛЛ	Легкая (7,5 б.)
13	Вероника Б.	ЛПЛП	Легкая (7,5 б.)
14	Илья И.	ЛЛЛЛ	Тяжелая (15 б.)
15	Андрей А.	ЛЛЛЛ	Легкая (7,5 б.)
16	Иван М.	ПППП	Легкая (5 б.)
17	Рома Ч.	ЛПЛП	Легкая (5 б.)
18	Саша Г.	ПЛЛЛ	Средняя (10 б.)
19	Данил К.	ЛПЛП	Тяжелая (20 б.)
20	Данил С.	ПЛЛЛ	Тяжелая (16 б.)

Однозначную зависимость мы можем констатировать у детей с профилями «абсолютные правши» и у «абсолютные левши». При этом все дети с профилем ПППП (5 человек) – имеют легкую степень выраженности дизорфографии, а дети с профилем ЛЛЛЛ – тяжелую степень выраженности дизорфографии.

Нами не было выявлено закономерности в проявлении степени дизорфографии у младших школьников со смешанными профилями латеральной организации мозга. Так, у детей с профилем ПЛПЛ (5 человек) – 1 ребенок продемонстрировал легкую степень выраженности дизорфографии, 1 – среднюю, и 3 учащихся тяжелую степень выраженности дизорфографии; у младших школьников с профилем ЛПЛП (4 учащихся) – 3 имеют легкую степень выраженности дизорфографии, 1 ребенок тяжелую степень выраженности дизорфографии.

Таким образом, анализ результатов исследования дизорфографических ошибок у учащихся 3 класса с общим недоразвитием показал, что тяжелую степень выраженности дизорфографии мы наблюдаем у детей с профилем «абсолютные левши» и детей со смешанным профилем латеральной организации мозга, у детей имеющих ПЛО «абсолютные правши» или «преимущественные правши» наблюдается легкая степень выраженности дизорфографии.

Дети, имеющие профиль ПППП допустили ошибки, связанные с правописанием безударной гласной в корне и правописанием словарных слов. Также наблюдались ошибки, отражающие единообразное написание окончаний. Помимо вышеперечисленных ошибок на письме проявились в небольшом количестве ошибки связанные с написанием в слове проверяемых парных согласных, а также имелись единичные ошибки на произносимую согласную и правописание приставок, т.е. у детей данной группы страдает усвоение морфологического принципа правописания и в меньшей мере нарушение усвоения традиционного принципа.

У учащихся с профилем ПЛПЛ, отмечаются также ошибки, связанные с правописанием безударной гласной в корне, ошибки в словарных словах, и в окончаниях. Но отличительной особенностью от предыдущей группы детей является то, что они допустили ошибки в написание предлогов, и ошибки в написание традиционных сочетаний *жи-ши*, в неправильном переносе слов. Трое учащихся допустили ошибки в таких орфограммах как: написание

приставок и написание заглавных букв в именах собственных и в начале предложения. В небольшом количестве были ошибки связанные с написанием в слове проверяемых парных согласных и ошибки написания удвоенных согласных в слове.

Дети с профилем ЛПЛП, в основном допускали ошибки на правописание безударной гласной в корне, ошибки в написании слов с удвоенными согласными и ошибки, связанные с написанием словарных слов. Также были допущены ошибки написания в слове проверяемых парных согласных, неправильное написание предлогов со словами, ошибки при переносе слов и отсутствие заглавной буквы в именах собственных или в начале предложения.

Таким образом, мы можем констатировать, что у детей со смешанным профилем в различной степени страдает усвоение как морфологического, так и традиционного принципа письма.

Дети, с профилем ЛЛЛЛ в основном допускали те же ошибки, что и дети со смешанным профилем латеральной организации мозга. Они делают ошибки на правописание безударной гласной в корне, на правописание парной согласной в слове, ошибки при переносе слов, ошибки в написании окончаний, словарных словах, отсутствие заглавных букв, ошибки в написании слов с удвоенными согласными. Младшие школьники этой группы имеют значительные трудности в формировании навыка правописания орфограмм, регулируемых и морфологическим и традиционным принципом письма.

Из вышесказанного следует, что дети с общим недоразвитием речи нуждаются в логопедической работе по профилактике и коррекции дизорфографии с учетом особенностей профиля латеральной организации мозга.

2.2. Разработка направлений работы по устранению дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи

На основании результатов проведенных трех этапов исследования, нами были определены направления коррекционно-педагогической работы по устранению дизорфографических ошибок у младших школьников с ОНР, имеющих разные профили латеральной организации мозга.

Логопедическая работа по коррекции нарушений письменной речи у школьников основывается на следующих положениях и принципах:

1. Принцип учета современных научно-теоретических представлений о психофизиологической структуре процесса письма, об операциях данного процесса (по А.Р. Лурии).
2. Принцип учета этиологии, механизмов, структуры речевого нарушения, степени выраженности нарушений чтения и письма.
3. Принцип учета поэтапности формирования речевых умений (по П.Я. Гальперину, А.Н. Леонтьеву).
4. Взаимосвязи развития письменной речи и познавательных процессов; мыслительных операций (анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации) и других психических процессов и функций;
5. Принцип деятельностного подхода (с учетом структуры деятельности по А.Н. Леонтьеву: мотивационно-целевой – операциональный – этап контроля).
6. Принцип дифференцированного подхода.
7. Онтогенетической принцип (последовательность коррекционной работы определяется последовательностью ее развития в онтогенезе).
8. Комплексный и системный подход. Направленность логопедической работы на всю речевую систему в целом, а также на развитие психических функций.

Направления работы по устранению дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи основываются на следующих теоретических положениях:

- полисенсорное взаимодействие анализаторов (И.П. Павлов);
- компенсаторные возможности развивающегося мозга в условиях стабилизации патологического процесса (Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, С.С. Ляпидевский, П.К. Анохин, В.В. Лебединский);
- поэтапное формирование умственных операций (А.Н. Леонтьев, П.Я. Гальперин).

Исходя из полученных нами результатов в ходе исследования взаимоотношения между профилем латеральной организации мозга и характером дизорфографических ошибок, мы можем выделить следующие группы обучающихся:

1. Обучающиеся с профилем латеральной организации мозга ПППП.
2. Обучающиеся с профилем латеральной организации мозга ЛЛЛЛ
3. Обучающиеся со смешанными профилями латеральной организации мозга (ПЛЛЛ, ЛПЛП).

Дети с профилем ПППП имеют легкую степень выраженности дизорфографии, преобладающее количество орфографических ошибок они допустили в словах, регулируемых морфологическим принципом письма. Из орфограмм традиционного принципа правописания дети с этим профилем допустили ошибки только в словарных словах. Исходя из этого, в коррекционную работу с детьми с указанным профилем необходимо включать направления работы, посвященные отработке орфограмм, регулируемых морфологическим принципом письма, а также (в меньшей степени) отработке навыка правописания словарных слов, регулируемых традиционным принципом правописания.

У обучающихся с профилем латеральной организации ЛЛЛЛ была выявлена тяжелая степень дизорфографии. Дети этой группы допустили

большое количество ошибок регулируемых как морфологическим, так и традиционным принципом правописания. Поэтому коррекционная работа по устранению дизорфографии с детьми этой группы должна в полном объеме включать в себя все направления работы как над орфограммами, регулируемые морфологическим, так и традиционным принципами правописания. Для этой группы детей должна проводиться более интенсивная работа по указанным направлениям. Особое значение здесь приобретает тесное взаимодействие с учителями начальных классов, родителями детей, в виде домашних заданий и упражнений.

Младшие школьники со смешанными профилями латеральной организации мозга продемонстрировали большой спектр ошибок, у них была выявлена различная степень дизорфографии. У обучающихся с профилями латеральной организации мозга ПЛЛЛ, ПЛПЛ была выявлена средняя степень проявления дизорфографии; с профилями: ПЛПЛ, ЛЛЛЛ, ЛПЛП – тяжелая; с профилями ЛЛЛП, ЛПЛП, ППЛЛ, ЛЛПЛ – легкая. У детей всех этих групп в равной степени нарушается как усвоение морфологического принципа, так и традиционного принципа правописания.

Таким образом, мы можем отметить, что в систематической и целенаправленной логопедической работе по устранению дизорфографии нуждаются младшие школьники со смешанными профилями и профилем ЛЛЛЛ. Поскольку у обучающихся с профилем ПППП была выявлена легкая степень дизорфографии, направления работы по устранению дизорфографии могут включаться в коррекционные занятия по устранению дисграфии.

При определении направлений работы по устранению дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи мы опирались на методические разработки И.В. Прищеповой, О.И. Азовой, Р.И. Лалаевой.

Направления работы по устранению трудностей в написании орфограмм, регулируемых *морфологическим* принципом письма:

1. *Формирование гностико-практических функций:*

- развитие зрительного гнозиса, анализа и синтеза;
- развитие оптико-пространственного гнозиса и праксиса;
- развитие речезрительных функций;
- развитие восприятия и воспроизведения ритма;
- развитие зрительной, речеслуховой и речедвигательной памяти.

2. *Совершенствование фонетико-фонематической стороны речи:*

– совершенствование звукопроизношения и звукослоговой структуры слова;

- развитие слогового анализа и синтеза;
- работа над ударением: определение ударного слога и ударного гласного, дифференциация ударных и безударных гласных в слове.

– развитие фонематического восприятия (слуховой дифференциации звонких и глухих, твердых и мягких согласных, аффрикат и их компонентов, определение позиционных чередований);

- формирование фонематического анализа и синтеза;
- формирование анализа и синтеза предложений.

3. *Обогащение и развитие лексики:*

– развитие объема и качества номинативного словаря, развитие умения называть действие по предъявленному предмету, развитие умения подбирать определения к слову, обозначающему предмет.

- закрепление учебной лингвистической терминологии.
- развитие умения узнавать слова и объяснять их значения.
- развитие умения выделять и объяснять переносное значение словосочетаний и предложений.

- организация лексической системности и семантических полей.
- закрепление парадигматических и синтагматических связей слов.

4. *Коррекция нарушений грамматического строя речи:*

- развитие словоизменения;

- развитие словообразования;
- развитие предпосылок усвоения грамматического значения слова в связи с его формальными признаками и развитие морфемного и морфологического анализа (развитие умения определять род различных частей речи по их конечной части слова; развитие умения понимать грамматическое значение суффиксов в именах существительных и именах прилагательных, развитие умения выделять корневую морфему из слов, выделять общие суффиксы и префиксы из ряда слов).

- дифференциация родственных слов

5. *Формирование орфографической зоркости, орфографических знаний, умений и навыков:*

- закрепление знаний орфографических правил;
- закрепление алгоритмов применения орфографических правил;
- формирование орфографической зоркости.

6. *Логопедическая работа над связной речью*

- формирование внутреннего программирования связных высказываний;

- формирование языкового оформления речевого высказывания.

Направления работы по устранению трудностей в написании орфограмм, регулируемых *традиционным* принципом письма:

1. *Формирование гностико-практических функций*

- развитие зрительного гнозиса, анализа и синтеза;
- развитие оптико-пространственного гнозиса и праксиса;
- развитие речезрительных функций;
- развитие восприятия и воспроизведения ритма;
- развитие зрительной, речеслуховой и речедвигательной памяти.

2. *Совершенствование фонетико-фонематической стороны речи*

- совершенствование звукопроизношения и звукослоговой структуры слова;

- развитие фонематического восприятия (слуховой дифференциации звонких и глухих, твердых и мягких согласных, аффрикат и их компонентов, определение позиционных чередований);

- формирование фонематического анализа и синтеза.

3. Обогащение и развитие лексики:

- закрепление учебной лингвистической терминологии.

- развитие умения узнавать слова и объяснять их значения.

4. Формирование орфографической зоркости, орфографических знаний, умений и навыков:

- формирование орфографической зоркости

Орфограммы, подчиняющиеся традиционному принципу письма, основаны на их осмысленном запоминании.

Наибольшее количество ошибок среди орфограмм, регулируемых традиционным принципом письма приходится на правописание словарных слов. Работа со словарными словами может проводиться по следующему алгоритму:

1. Объяснить значение словарного слова. Очень часто трудность запоминания связана с непониманием значения, и поэтому объяснение значения ассоциативно помогает запомнить и написание.

2. Орфографическое чтение вслух. Под этим понимается чтение слова так, как оно пишется. Это необходимое условие, потому что дети помогают себе, проговаривая слова при письме именно так, как они пишутся.

3. Одновременно писать и произносить словарное слово. Так реализуется звуковая и визуальная природа слова. Такой подход ориентирован на визуалов (тех, кто воспринимает информацию преимущественно зрительно) и аудиалов (тех, кто лучше воспринимает информацию на слух)

4. Записать словарное слово по памяти.

5. Проверить по образцу. Если есть ошибки, необходимо самостоятельно их исправить, зачеркнув неверную букву и написав сверху верную, а рядом еще раз прописать слово, проговаривая его.

По описанным направлениям коррекционной работы для устранения дизорфографии, примеры заданий и упражнений представлены в приложении 3.

При построении коррекционной работы следует учитывать следующие условия:

1. учет результатов диагностики для определения коррекционной работы;
2. целенаправленное и систематическое формирование функционального базиса орфографического навыка у детей с учетом типа профиля латеральной организации мозга;
3. повторяемость заданий, с учетом индивидуальных особенностей детей;
4. постепенное усложнение речевого материала и характера заданий.

Все задания, упражнения по устранению дизорфографии следует включать в индивидуальные и подгрупповые логопедические занятия. Количество часов по каждому из направлений коррекционной работы определяется учителем-логопедом. Выбор количества часов зависит от индивидуальных особенностей обучающихся, скорости усвоения материала.

При проведении работы по устранению дизорфографии учитывается, что орфографические навыки являются сложной интеллектуальной деятельностью, в структуре которой взаимодействуют многие неречевые и речевые функции. Поэтому при формировании каждого из направлений логопедической работы ставится задача выработать автоматизм, интериоризацию (перевод во внутренний план) того или иного действия и постоянное включение данной операции (автоматизированного действия) в процесс орфографически правильного письма.

Организованная таким образом логопедическая работа с детьми младшего школьного возраста с ОНР, на наш взгляд, будет способствовать более эффективной коррекции орфографических ошибок. Комплекс занятий должен способствовать развитию у учащихся орфографической зоркости, высших психических функций, навыков самоконтроля, их общему речевому развитию, успешному становлению орфографического навыка правописания и устранению дизорфографии.

ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Изучение особенностей овладения орфографией младшими школьниками с общим недоразвитием речи с разными профилями латеральной организации проходило в 3 этапа.

На первом этапе мы изучали дизорфографические ошибки у младших школьников с ОНР. Так, анализ результатов позволил выявить, что 12 учащихся имеют легкую степень выраженности дизорфографии, 2 ребенка со средней степенью выраженности дизорфографии и 6 учащихся имеют тяжелую степень выраженности дизорфографии. Наибольшее количество ошибок было сделано на орфограммы, которые обусловлены морфологическим принципом письма, а именно: ошибки написания безударной гласной в корне; ошибки написания в слове проверяемых парных согласных; ошибки написания приставок; ошибки, отражающие единообразное написание окончаний; неправильный перенос слов. А так же, были допущены ошибки, обусловленные нарушением формирования традиционного принципа письма: неправильное написание традиционных сочетаний *жи-ши*, ошибки написания словарных слов; ошибки написания удвоенных согласных в слове; неправильное написание предлогов; отсутствие заглавной буквы в именах собственных и в начале предложения.

На втором этапе эксперимента осуществлялось изучение ПЛО у детей с общим недоразвитием речи. При изучении особенностей профиля латеральной

организации мозга у младших школьников с ОНР было выявлено, что у них преобладают «абсолютные правши» и «смешанные профили», в меньшей степени имеются «абсолютные левши», «преимущественные левши» и «преимущественные правши».

На третьем этапе, при установлении взаимосвязи между ПЛО и дизорфографическими ошибками у младших школьников с ОНР нами было выявлено, что наибольшее количество дизорфографических ошибок допускают дети с профилями ПЛПЛ, ЛПЛЛ и ЛЛЛЛ, у них в основном наблюдаются средние и тяжелые степени выраженности дизорфографии, а наименьшее количество ошибок допускают дети с профилями ПППП, ПППЛ, у них наблюдается легкая степень выраженности дизорфографии.

На основании результатов проведенных трех этапов исследования, нами были определены направления коррекционно-педагогической работы по устранению дизорфографических ошибок у младших школьников с ОНР, имеющих разные профили латеральной организации мозга.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ литературы по теме исследования показал, что в последние годы, в отечественной специальной педагогике и психологии, активно изучается учет специфики межполушарного взаимодействия у детей с нарушениями речи, который позволяет прогнозировать особенности дальнейшего развития письменной речи, и возможности оказания более эффективной коррекционной помощи.

Имеются исследования, которые подтверждают взаимосвязь между особенностями профиля латеральной организации (ПЛО) и нарушениями письменной речи.

В процессе нашего исследования мы выявили, что все обследуемые дети имеют дизорфографию. Наибольшее количество детей было с легкой степенью выраженности дизорфографии, чуть меньше с тяжелой и небольшое количество детей со средней степенью выраженности дизорфографии.

Анализ проведенного нами исследования позволил выделить группы и виды профилей латеральной организации мозга младших школьников с ОНР.

Так, в группе детей с ОНР было выявлено преобладание «абсолютных правшей» и «смешанных профилей», в меньшей степени было выявлено «абсолютных левшей», «преимущественных левшей» и «преимущественных правшей».

Наибольшее количество дизорфографических ошибок допускают дети с профилями ЛЛЛЛ, у всех этих детей была выявлена тяжелая степень выраженности дизорфографии, а наименьшее количество дизорфографических ошибок допускают дети с профилями ПППП, ПППЛ, у них наблюдалась легкая или средняя степень выраженности дизорфографии.

Установить взаимосвязь между различными ПЛО и типами дизорфографических ошибок у младших школьников с ОНР сложно, так как почти все дети допускали ошибки написания безударной гласной в корне,

написания в слове проверяемых парных согласных, были ошибки написания словарных слов и др., поэтому такая взаимосвязь требует более глубокого изучения, но из полученных нами результатов в ходе исследования взаимоотношения между ПЛО и характером дизорфографических ошибок, мы можем сказать, что однозначно от всех отличаются дети с профилем ПППП: они имеют легкую степень выраженности дизорфографии, преобладающее количество орфографических ошибок они допустили в словах, регулируемых морфологическим принципом письма. Из традиционного принципа правописания дети с этим профилем допустили ошибки только в словарных словах. Исходя из этого, в коррекционную работу с детьми с указанным профилем необходимо включать направления работы, посвященные отработке орфограмм, регулируемых морфологическим принципом письма, а также (в меньшей степени) отработке навыка правописания словарных слов, регулируемых традиционным принципом правописания.

У обучающихся с профилем латеральной организации ЛЛЛЛ была выявлена тяжелая степень дизорфографии. Дети этой группы допустили большое количество ошибок регулируемых как морфологическим, так и традиционным принципом правописания. Поэтому коррекционная работа по устранению дизорфографии с детьми этой группы должна в полном объеме включать в себя все направления работы как над орфограммами, регулируемые морфологическим, так и традиционным принципами правописания. Для этой группы детей должна проводиться более интенсивная работа по указанным направлениям.

У остальных детей, имеющих профили ПЛПЛ, ЛПЛП и др., наблюдаются разные степени выраженности дизорфографии, от легкой степени до тяжелой, особенности ошибок не имеют определенную закономерность, у них в равной степени нарушается как усвоение традиционного принципа, так и морфологического принципа правописания. Для таких детей используются все те же направления работы по формированию орфографических навыков на

основе морфологического принципа письма, но плюс ко всему добавляются направления для формирования традиционного принципа правописания.

Организованная таким образом коррекционно-педагогическая работа с детьми младшего школьного возраста с ОНР, на наш взгляд, будет способствовать более эффективному устранению дизорфографии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Азова, О.И. Система логопедической работы по коррекции дизорфографии у младших школьников [Текст]: дис. ...кан. пед. наук: 13.00.03 / О. И. Азова. – М., 2006. – 391 с.
2. Ананьев Б.Г. Анализ трудностей в овладении детьми чтением и письмом [Текст] / Б. Г. Ананьев// Учебно-воспитательная работа в первом классе школы и развитие детей. Известия АПН РСФСР, 1955. Вып. 70.
3. Белякова, Л.И. Особенности профиля латеральной организации (ПЛО) учащихся начальных классов массовой школы с зеркальными ошибками письма // Письмо и чтение: трудности обучения и коррекция [Текст]: Учебное пособие / Л.И. Белякова, О.Б. Иншакова, Н.Л. Немцова / Под общ. ред. канд. пед. наук, доцента О.Б. Иншаковой.- М., Воронеж, 2001.
4. Безруких, М.М. Леворукий ребёнок в школе и дома [Текст] / М.М. Безруких.- М.: Изд-во "Вентана-Граф", 2005. - 230 с.
5. Бехтерева, Н.П. Нейрофизиологические аспекты психической деятельности человека [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/699997/>
6. Будук-оол, Л.К. Функциональная асимметрия мозга и обучение: этнические особенности [Текст]: монография / Л.К. Будук-оол, М.В. Назын-оол. – М: Издательский дом Академии Естествознания, 2010. – 143 с.
7. Блум, Ф. Мозг, разум и поведение [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://fanread.ru/book/10760879/?page=7>
8. Брагина, Н.Н. Функциональные асимметрии человека [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://oddandeven.narod.ru/FunctionalAsymmetryOfHuma>
9. Вартапетова, Г.М. Особенности освоения чтения и письма младшими школьниками с разной латеральной организацией [Текст] / Г.М. Вартапетова // Сибирский учитель. - 2001. - №3. - С. 13.

10. Вартапетова, Г.М. Коррекция нарушений письма у учащихся начальных классов с учетом латеральной организации сенсомоторных функций [Текст]: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Г.М. Вартапетова - Екатеринбург, 2002.

11. Визель, Т.Г. Дизорфография у учащихся средней и старшей школы. // Изучение нарушений письма и чтения. Итоги и перспективы [Текст]: материалы 1-й Международной конференции Российской ассоциации дислексии /Т.Г. Визель, Е.Д. Дмитрива. – М., 2004.

12. Вильдавский, В.Ю. Экспериментальное исследование мануальной асимметрии детей и подростков [Текст] / В.Ю. Вильдавский, М.Г. Князева // Новые исследования по возрастной физиологии. - 1987. - № 2.

13. Голод, В.И. Особенности функциональной асимметрии мозга в речевых процессах у детей школьного возраста при недоразвитии речи [Текст]/ В.И. Голод // Дефектология. - 1983. - № 5.

14. Голод, В.И. Функциональная асимметрия мозга у детей с нарушением речевого развития [Текст]: дис. ... канд. психол. наук / В.И. Голод -М., 1984.

15. Деглин, В.Л. Функциональная асимметрия мозга человека [Электронный ресурс]: режим доступа: http://metaphor.nsu.ru/misc/num1/num1_deglin.htm

16. Зенков, Л.П. Специализация полушарий по типу организации памяти [Текст] / Л.П. Зенков, Л.Г. Попов // Асимметрия мозга и памяти. Пущино. 2007. С. 22-30.

17. Иншакова, О.Б. Методика выявления дизорфографии у младших школьников [Текст] / О.Б. Иншакова, А.А. Назарова. – М.: В.Секачев, 2013.- 72с.

18. Корнев, А. Н. Нарушения чтения и письма у детей [Текст] / А. Н. Корнев. - СПб.: Речь, 2003. – 330 с.

19. Колповская, И.К. Влияние недоразвития речи на усвоение письма [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://www.studfiles.ru/preview/5799932/page:26/>

20. Лалаева, Р.И. Дисграфия и дизорфография как расстройство формирования языковой способности у детей// Сб. Изучение нарушений письма и чтения. Итоги и перспективы [Текст]: материалы 1 межд. конференции Российской ассоциации дислексии. - М., МСГИ, 2004. -296 с.

21. Лалаева, Р.И. Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников [Текст] / Р.И. Лалаева, Л.В. Венедиктова. – СПб.: Изд-во «Союз», 2001.-224 с.

22. Леутин, В.П. Функциональная асимметрия мозга: мифы и действительность [Текст] / В.П. Леутин, Е.И. Николаева. СПб.: Речь, 2008.- 368 с.

23. Николаева, Е.И. Влияние выраженности латеральных признаков на тяжесть речевых проблем у дошкольников [Текст] / Е.И. Николаева, Т.В. Гудкова // Ученые записки СПГМУ им. акад. И. П. Павлова. - 2007. - Т.14.- №4.

24. Парамонова, Л.Г. Как предупредить школьную неуспеваемость по русскому языку [Текст] / Л.Г. Парамонова // Дети с проблемами в развитии. Научно-практический журнал. – СПб., 2004, № 1.

25. Прищепова, И.В. Дизорфография младших школьников [Текст]: Учебно-метод. пособие / И.В. Прищепова. – СПб.: КАРО, 2006 – с.62.

26. Садовникова, И.Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://pedlib.ru/Books/1/0317/1-0317-1.shtml>

27. Семенович, А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте [Текст] / А.В. Семенович. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 232 с.

28. Сергиенко, Е.А. Функциональная асимметрия полушарий мозга [Текст] / Е.А. Сергиенко, А.В. Дозорцева. - М., Научный мир. 2004.

29. Сиротюк, А.Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения [Текст] / А.Л. Сиротюк. - М.: ТЦ Сфера, 2003. - 288 с.

30. Спрингер, С. Левый мозг, правый, мозг [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://www.studfiles.ru/preview/399158/>

31. Фишман, М. Н. Интегрированная деятельность мозга детей в норме и патологии [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://cerebral-asymmetry.narod.ru/Fishman.pdf>

32. Хомская, Е.Д. Методы оценки межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://yanko.lib.ru/books/psycho/homskaya=neuropsychology=ann.htm>

33. Хомская, Е.Д. Нейропсихология индивидуальных различий [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://yanko.lib.ru/books/psycho/homskaya=neuropsychology=ann.htm>

34. Щерба, Л.В. Основные принципы орфографии и их социальное значение [Текст] / Л.В.Щерба // Избранные работы по русскому языку.- М.: Аспект Пресс, 2007. - С.45-49.

35. Яковлев, С.Б. Симптоматика аграмматической дисграфии у школьников с тяжелыми нарушениями речи [Текст]: Проблемы детской речи / С.Б. Яковлев.- Материалы Всероссийской конференции. Санкт-Петербург, 24 – 26 ноября 1999. – СПб: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 1999. – С. 42 – 46.