

УДК 376.37

Е. П. Карпинская,факультет начального, дошкольного и специального образования,
Омский государственный педагогический университет
Научный руководитель: канд. пед. наук, доц. О. С. Кузьмина

Характеристика письменной речи у учащихся третьего класса с тяжелыми нарушениями речи

Аннотация. В статье рассмотрены особенности письменной речи у учащихся 3-го класса с тяжелыми нарушениями речи (ТНР). Описано проведение диагностического обследования детей данной категории. Определены результаты владения навыком самостоятельного письменного высказывания учениками третьего класса с нарушениями речи.

Ключевые слова: письменная речь, учащиеся третьего класса, тяжелые нарушения речи, аграмматизм, мотивация, сочинение.

Сензитивным периодом для формирования письменной речи является младший школьный возраст. При овладении данным навыком у учащихся с нарушениями речи наблюдаются многочисленные трудности. Они проявляются в стойкости и частотности ошибок на письме, нарушениях технической и смысловой стороны построения высказывания, наличии орфографических и грамматических ошибок. Это обусловило необходимость изучения структуры нарушения письменной речи.

При проведении диагностического обследования использовались две диагностические методики, авторами-составителями которых является Г. В. Чиркина и Е. Н. Российская [1; 2].

Е. Н. Российской было выделено 3 уровня развития самостоятельной письменной речи. В этой части диагностические методики были модифицированы: мы добавили оценку результатов обследования Е. Н. Российской [1]. Кроме того, осуществлено перераспределение баллов по выделенным уровням:

- оптимальный (35 баллов и более);
- допустимый (20–34);
- критический (0–19).

Методика обследования письменной речи проводилась по следующим направлениям: исследование фонематического анализа, изучение действий на уровне лексем, обследование уровня реализации графомоторных программ, изучение мотивационно-побудительного уровня письменной речи, обследование письма.

Рассмотрим результаты диагностического обследования.

При обследовании фонематического анализа детям предлагалось выделить звуки: ударный

гласный (в начале, конце, середине слова), согласный звук (в начале, в конце слова), назвать звуки в словах по порядку.

В ходе диагностики было установлено, что дети с патологией речи (57,2 %) верно понимали содержание всех поставленных перед ними вопросов. Также нами было отмечено, что ответы испытуемых были недостаточно точными. Младшие школьники (71,4 %) допускали ошибки в распознавании звуков одной фонетической группы. Наблюдались замены звуков [с] на [ш], [д] на [т]. Таким образом, у младших школьников с ОНР (64,3 %) отмечались сложности в выделении звуков.

Далее обследовались действия на уровне лексем. Вопросы этой диагностической методики вызвали у детей (100 %) большую сложность, чем предыдущей. Так, испытуемые не смогли ответить на ряд вопросов или сделали это с ошибками. Приведем примеры.

В предложении «*Мальчик удит рыбу*», некоторые дети выбрали вариант «*Мальчик увидит рыбу*» вместо положенного «*Мальчик ловит рыбу*». В предложении «*Пестрый ковер укрыл поля и луга*», дети при замене слова «*укрыл*» выбирали вариант «*замыл*».

В ходе обследования дети с ОНР допустили ошибки следующего типа:

- нарушение семантики высказываний (в 78,6 % случаев);
- неточное либо неверное словоупотребление (в 85,7% случаев);
- наличие аграмматизмов (в 100 % случаев).

Диагностическая методика по обследованию уровня реализации графомоторных программ оказалась для испытуемых (57,2 %) сложной,

поскольку от детей требовалось выполнить задание, следуя устной инструкции. У учащихся (92,8 %) наблюдались ошибки в ориентации левой и правой стороны.

Для изучения мотивационного уровня письменной речи третьеклассникам предлагалось ответить на вопросы анкеты, предлагаемые Е. Н. Российской. В ходе анализа полученных данных было установлено, что дети с патологией речи (85,7 %) имеют низкий уровень мотивации письменной речи как деятельности и 14,3 % имеют очень низкий уровень мотивации.

Обследование письма начиналось с подписи картинок, составленного и записанного небольшого рассказа по серии картин с изображением сюжета. Далее следовало написание диктанта, изложения и сочинения.

В ходе обследования было установлено что дети (71,4 %) подписали картинку с ошибками («баран» — коза), 85,7 % составили текст из 1–2 предложений на каждую картинку («Дети унесли ежа из леса домой. Дома накормили его»), 14,3 % дали более развернутый рассказ («Дети гуляли по лесу. Под кустом нашли ежика. Им стало жалко его. Они унесли его домой и напоили молоком»). В ходе написания изложения у 28,6 % детей возникли проблемы с пониманием инструкции. Дети не воспринимали текст на слух, приступили к выполнению задания только при зрительном предъявлении текста и самостоятельном чтении. Несколько учащихся допустили пунктуационные ошибки. Они не использовали восклицательные и вопросительные знаки препинания. 100 % детей допустили ошибки в написании сочинения, дали краткий рассказ. В слуховом диктанте были допущены следующие ошибки фонематического восприятия: в слове «солнце» некоторые дети пропустили звук [л], слово «скворцы» записано, как «сквортсы».

В ходе обработки результатов у 64,3 % детей наблюдались ошибки: смешение букв по оптическому и акустическому признаку. Детям предостав-

лены дополнительные задания для того, чтобы выявить частотность ошибок. Учащиеся выполняли следующие задания: списывание с предъявленного образца, письмо букв под диктовку, письмо отдельных слогов под диктовку, письмо отдельных и коротких фраз. Однако после проведения дополнительных заданий данные ошибки подтвердились.

Отметим также, что у испытуемых (100 %) помимо прочего наблюдались различные нарушения произносительной стороны речи. При постановке вопросов не прослеживалось вопросительной интонации. Отмечено также, что словарный запас детей с ТНР ограничен.

Подытоживая, укажем, что у учащихся с ТНР отмечаются следующие особенности и трудности, свидетельствующие о недоразвитии навыков письменной речи:

- трудности самостоятельного формулирования фразы;
- сложности постановки вопроса;
- слабое умение развивать тему на письме;
- бедность словарного запаса;
- наличие повторов, возвращений к сказанному ранее.

После проведения диагностического обследования можно сделать следующий вывод. У младших школьников с ТНР отмечается качественное недоразвитие самостоятельной письменной речи. Это проявляется в том, что дети, в отличие от их здоровых сверстников, имеют низкий объем словарного запаса, не наблюдается желания продолжить рассказ на определенную тему. В письменных работах школьников данной категории часто ограничиваются двумя–тремя словами в предложении. У детей преобладающим является критический уровень развития самостоятельной письменной речи (85,7 %).

Таким образом, показатели учащихся 3-го класса с ТНР являются крайне недостаточными для использования самостоятельного письменного высказывания в учебной деятельности.

1. *Российская Е. Н.* Формирование готовности к овладению самостоятельной письменной речью учащимися с тяжелыми нарушениями речи : дис. ... канд. пед. наук. — М., 1999. — 255 с.

2. *Чиркина Г. В.* Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений. — М. : АРКТИ, 2005. — 240 с.