

НАРУШЕНИЯ РЕЧИ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ У ДЕТЕЙ

ШАПОШНИКОВА А.Ф.



...при психических расстройствах, когда в той или иной степени страдает функция мышления или нарушается коммуникация ребенка с другими людьми, речь непременно «отреагирует» и явится своеобразным «зеркалом», отражающим патологические процессы в развивающейся психике ребенка.

Речь – это специфически человеческая форма деятельности, отражающая процессы мышления и служащая, главным образом, общению между людьми (1).

Из определения мы сразу можем сделать вывод, что при психических

расстройствах, когда в той или иной степени страдает функция мышления или нарушается коммуникация ребенка с другими людьми, речь непременно «отреагирует» и явится своеобразным «зеркалом», отражающим патологические процессы в развивающейся психике ребенка. Врачу, логопеду, педагогу, психологу нередко приходится сталкиваться с разнообразными речевыми нарушениями у детей, и эти расстройства имеют немалое значение в диагностическом поиске и выборе тактики ведения того или иного ребенка. Нередко мы останавливаемся перед вопросом – достаточно ли в том или ином случае только логопедической, педагогической, психологической коррекции, не требуется ли медикаментозная терапия, дополнительные параклинические обследования? Итак, для организации максимально эффективной помощи ребенку, у которого мы выявили нарушение развития речи, необходимо правильно сориентироваться в диагностическом поле. Для облегчения процесса дифференциальной диагностики постараемся описать характер нарушения речи при разных патологических состояниях, выделить различающие их особенности, сформулировать рекомендации по лечебной работе.

1. Нарушения речи при неврозах

Невроз – нервно-психическое расстройство, причиной которого является психическая травма – острая (испуг) или затяжная (неблагополучная семейная обстановка, разлука с родителями, травмирующая ситуация в школе). Наиболее частыми речевыми расстройствами невротического характера являются заикание и мутизм.

Невротическое заикание – нарушение ритма, темпа и плавности речи, связан-

ное с судорогами мышц, участвующих в речевом акте. Чаще появляется в 2-3 года, на этапе становления речи или в 4-5 лет, когда происходит ее интенсивное развитие и усложнение. Возникает вслед за психической травмой или на фоне «тяжелого периода» в жизни ребенка. Дети, как правило, быстро осознают свой дефект, переживают его, могут начать отказываться говорить при посторонних, отказываются выступать на утренниках, отвечать на занятиях в детском саду или школе. Заикание такого характера, как правило, усиливается при общении с незнакомыми людьми, волнении и сочетается с другими невротическими проявлениями: изменчивостью настроения, раздражительностью, плаксивостью, расстройствами сна, страхами.

Мутизм – полное или частичное отсутствие речевого общения при сохранной способности говорить и понимать речь. Часто мутизм напрямую связан с невротическим заиканием: желая «избавиться» от своего дефекта, дети избирают реакцию «ухода», боятся обнаружить свое заикание и вовсе отказываются от речи. Бывает мутизм и проявлением, так называемого, истерического невроза, когда ребенок «уходит в молчание» в рамках реакций протеста. Невротический мутизм редко бывает тотальным, а чаще – избирательным. Этот вид реакции пассивного протеста бывает преимущественно у детей дошкольного и младшего школьного возраста, чаще у девочек. Проявляется невротический мутизм в том, что ребенок отказывается от общения с теми лицами, которые так или иначе связаны с психотравмирующей ситуацией (их круг может быть довольно широким, преимущественно это – взрослые), а со сверстниками или в благоприятной, «принимающей» обстановке речевое общение сохраняется. Отличительной особенностью невротического мутизма (в отличие от мутизма при шизофрении или раннем детском аутизме) является сохранная способность к неречевым способам общения – у ребенка живая мимика, эмоциональные реакции, есть желание коммуникации, он может «общаться» жестами.

Факторы, способствующие возникновению невротических речевых расстройств:

1. Соматическая ослабленность у ребенка, наличие остаточных явлений перинатальной энцефалопатии.

2. Наследственная отягощенность патологией речи, наличие неврозов у родителей.

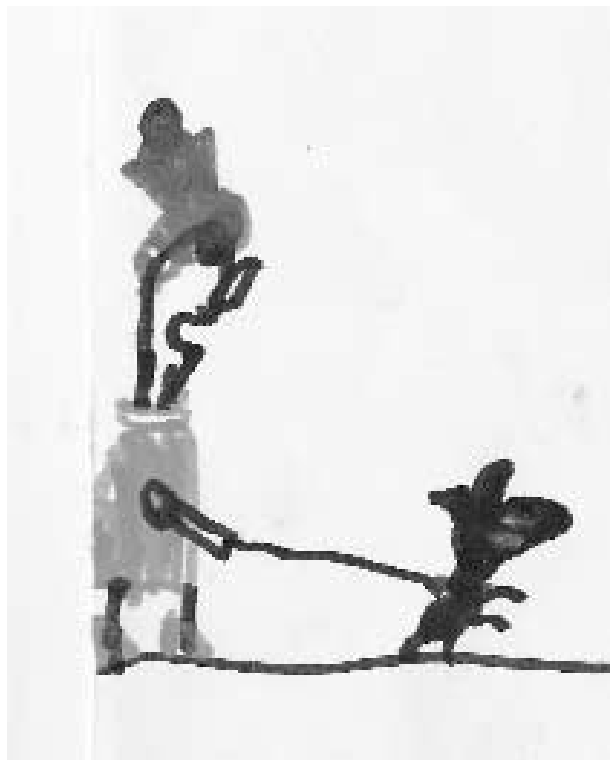
3. Излишняя требовательность со стороны родителей, жесткая позиция в воспитании, перегрузка учебной деятельностью.

4. Двужычие в семье.

Невротические речевые расстройства требуют, прежде всего, кропотливой работы психолога, психотерапевта, включающей активную работу с родителями, и логопедической коррекции. Также необходимо и медикаментозное лечение – седативные средства, ноотропная терапия, при заикании – медикаменты, снижающие мышечный тонус (мидокалм).

2. Нарушения речи при задержке психического развития, резидуально-органических пограничных нервно-психических расстройствах, умственной отсталости

При данных состояниях недоразвитие речи, нарушение речевой функции является одним из первых и самых заметных признаков. Как правило, указанные состояния логически взаимосвязаны – органическая недостаточность ЦНС, причинами которой могут стать пренатальные повреждения головного мозга вследствие патологии беременности и родов у матери, нейроинфекции, черепно-мозговые травмы, в некоторых случаях – опухолевый процесс или сосудистые нарушения, является истоком задержки психического развития (неразрывно связанной с задержкой и нарушением формирования речи). Речь в таких случаях обеднена, отстает в сроках развития, фонетически искажена. Возможно общее недоразвитие речи в виде **алалии** – моторной, когда преимущественно страдает экспрессивная речь, или сенсорной, связанной с трудностью понимания, дифференцировки звуков. Вероятно нарушение речи, связанное с **афазией** – амнестической, когда ребенок не может сразу подыскать нужные слова, моторной – связанной с нарушением речевых двигательных рефлексов и невозможностью произносить звуки, слоги, слова, или сенсорной – проявляющейся в непонимании обращаемой к ребенку речи. Возможно развитие **дислалии** – нарушения звукопроизношения, недостаточности грамматического оформления речи. В некоторых случаях возникает изоли-



рованное расстройство речи при сохранности других форм интеллектуальной деятельности, когда при неплохой успеваемости в математике, достаточном владении абстракциями, обобщением, оказываются не сформированными в нормальные возрастные сроки отдельные компоненты речевой функции, такие, например, как фонематический синтез и анализ (способность воспринимать и четко дифференцировать звуки слышимой речи и использовать их), различение близких по звучанию слов, звонких и глухих согласных.

Наряду с речевыми проблемами, таких детей отличают и другие особенности – утомляемость, истощаемость при умственной деятельности, возбудимость, двигательная расторможенность или, наоборот, пассивность, капризность. Речевая активность может быть разной – сниженной, когда ребенок мало пользуется речью, или повышенной – даже при расстройствах речи ребенок может быть «болтливым».

Возможно появление и так называемого **неврозоподобного заикания**. В отличие от невротического, тут не усматривается связи с психической травмой, оно развивается как будто исподволь, постепенно. Ребенок не переживает свой дефект так сильно, как при неврозах. Такая форма заикания более устойчива, тяжелее поддается лечению и коррекции.

Особенность, отличающая данные речевые нарушения от сходных при раннем детском аутизме или шизофрении, заключается в том, что речь для такого ребенка, несмотря на ее недостаточность, является средством общения. Он стремится к контакту, пытается донести до окружающих свою мысль, его мимика достаточно живая, он может неплохо справляться с невербальными заданиями, демонстрируя во многих случаях сохранную логику суждений.

При описанных состояниях особую важность приобретают такие методы исследования как ЭЭГ, ЭХО-ЭГ, РЭГ, УЗДГ, МРТ, где врач может увидеть патологические знаки. Наряду с логопедической, дефектологической коррекцией, работой нейропсихолога, необходимо наблюдение невролога и психиатра, назначение ноотропной, сосудистой терапии, дегидратации (если есть признаки внутричерепной гипертензии), в некоторых случаях, когда речевые нарушения возникают при опухолях головного мозга, требуется и хирургическое лечение.

3. Речевые нарушения при шизофрении у детей

При таком психическом заболевании как шизофрения, нарушения речи имеют отличительную особенность от тех, что мы рассматривали ранее, они являются отражением своеобразной «разлаженности» психических процессов, стирания границ между внутренней и внешней реальностью, погружения в мир внутренних болезненных переживаний, фантазий. Нарушения речи связаны с расстройствами восприятия (галлюцинациями, псевдогаллюцинациями), рудиментарными бредоподобными образованиями, резким, вычурным нарушением логики суждений вплоть до полной разорванности ассоциативного процесса.

При раннем развитии шизофрении речевые расстройства могут выглядеть так: после некоторого периода нормального формирования речи вдруг ребенок «замолкает» или начинает пользоваться своеобразно построенными фразами из 2-3 слов, как правило, в безличной форме – «дать пить», «идти гулять». Нарастают и другие признаки болезни – пассивность, отгороженность от сверстников, потеря интереса к игрушкам, моторная неловкость, беспредметные страхи, однообразные игры, ребенок

может подолгу однообразно бегать по кругу, неадекватно смеяться, плакать без причины. Речь развивается, но своеобразно – изобилует эхолалиями (повторами слов спрашивающего вместо ответа), вербигерациями (повторами собственных слов или фраз, часто без связи с ситуацией). Иногда кажется, что ребенок не понимает обращенную речь, но это не так: из-за погруженности в себя он не может удерживать внимание на говорящем.

При других формах шизофрении речевое развитие ребенка может быть достаточно ранним, причем речь зачастую начинается не с традиционных «мама», «баба», а со сложных слов – «электрификация», «динозавр». Эти дети рано овладевают чтением, но при этом демонстрируют отсутствие интереса к игрушкам, не стремятся к общению со сверстниками, их игры и интересы странны, своеобразны, вопросы абстрактны, с «недетским» смыслом. Речь зачастую манерна – с особой интонацией, звуковым оформлением, это сразу бросается в глаза, отличая их от других ребят. Нередко речь вычурна, пестрит неологизмами, служит для отражения фантазий или страхов – «зубастый драндаплюх», «палка-изобреталка» и т.д. Логический строй речи часто нарушен: «Неужели птица тоже может думать? Ведь для этого ей нужно поднять голову своей желтой лапкой!»; «Не буду есть ложкой, лучше руками, потому что снег за окошком холодный»; "Медведь живет в берлоге, а не в курятнике, потому, что он – один. А курятник – там много всех должно быть, например, два медведя, три, а может быть – пять». Речь становится стереотипной, ребенок может по несколько раз повторять одни и те же слова или фразы, часто бессмысленные, без связи с ситуацией.

Возможно при шизофрении и такое нарушение речи как мутизм. От невротического, о котором мы уже говорили, мутизм при эндогенном заболевании отличается рядом особенностей:

- чаще бывает тотальным, в виде полного молчания;
- наступает без связи с психотравмирующей ситуацией;
- ребенок отрешен, «отгорожен», он не старается как-то взаимодействовать с другими людьми, мимика его невыразительна, иногда – неадекватна (смеется без причины, гримасничает). Внутренняя речь

при этом может сохраняться, иногда, когда никого рядом нет, ребенок может заговорить сам с собой. Неожиданно может ответить на вопрос, заданный шепотом или адресованный другому ребенку.

Поскольку речевые нарушения при шизофрении – лишь малая надводная часть айсберга, с которым можно сравнить патологический процесс, затрагивающий практически все слои психики, подход к терапии должен быть комплексным. В этих случаях недостаточно только усилий логопеда, педагога, психолога: необходимо вмешательство психиатра, назначение медикаментозной терапии, прежде всего, нейролептиков.

И тут нельзя не сказать еще об одном «речевом симптоме», появляющемся именно на фоне лечения, при плохой переносимости нейролептических средств, в рамках нейролептического синдрома. Специалисты, занимающиеся с ребенком, или родители могут заметить, что вдруг, ни с того ни с сего, появилась новая интонация – речь стала «скандированной», ребенок произносит слова практически по слогам, с напряжением. При появлении такого признака на фоне лечения нужно сразу поставить об этом в известность психиатра, так как потребуются коррекция терапии.

4. Нарушения речи при раннем детском аутизме (синдром Каннера, синдром Аспергера)

Нарушения речи при данных состояниях в некотором плане похожи на те расстройства, которые характерны для шизофрении: возможен мутизм, речь наполнена эхолалиями (непосредственными и отставленными), стереотипна, изобилует штампами. Встречается феномен фонографии: можно отметить, что ребенок может дословно воспроизводить ранее услышанное, правда, чаще без связи с реальной ситуацией. Многие дети демонстрируют недетские речевые обороты, отмечается идентичное интонационное оформление – аутичный ребенок зачастую не контролирует громкость голоса, возможен оттенок манерности или речь звучит как «механическая». Речевая активность преимущественно бывает автономной: ребенок как бы разговаривает только «для себя», речь не является средством общения. Логически определенная идентичность РДА и детской шизофрении понятна – ядром и того и другого состоя-

РАЗРУШЕННЫЙ ГЕН -- ПРИЧИНА ДИСЛЕКСИИ

Финские исследователи обнаружили ген, который, возможно, несет ответственность за развитие дислексии.

Дислексия поражает от 3% до 10% населения и выражается в трудностях в распознавании слов и чтении.

Результаты недавних исследований свидетельствуют о том, что у людей с дислексией информация обрабатывается в правом полушарии мозга, а не в левом, более приспособленном для словообразования, как у обычных людей.

Таким образом, дети с дислексией испытывают серьезные трудности в освоении школьной программы, хотя их умственные способности не ниже среднестатистических, а зачастую и выше.

Давно известно, что дислексия – это наследственное заболевание. Для того, чтобы определить какой же именно ген несет ответственность за неспособность научиться читать, ученые исследовали геномы представителей 20 семей, 58 из которых были больны дислексией, а 61 – проблем с чтением не имели.

В результате было обнаружено, что у людей с дислексией ген DYXC1 либо разрушен, либо расположен не на своем месте, а это, в свою очередь приводит к тому, что клетки вырабатывают укороченную версию протеина DYXC1.

Пока еще не изучено как именно DYXC1 влияет на мозг, вызывая невозможность научиться читать и как с ней справиться.

Источник: Likar-INFO

ния является синдром аутистической отгороженности, определяющий способ взаимодействия с окружающим миром, отсюда и сходство речевых симптомов. Однако существует ряд особенностей, которые отличают расстройства речи при «настоящем» РДА от речевых расстройств, соответствующих аутистическому синдрому при шизофрении. Прежде всего, сразу отметим, что шизофрения – заболевание, оно имеет свое начало, имеет так называемую прогрессивность (течение). Аутизм Каннера и Аспергера – форма дизонтогенеза, то есть – искаженного развития, и заболеванием, в строгом смысле этого слова не является.

Отсюда и отличия в речевых нарушениях:

1. При РДА отсутствует «начало заболевания», нет периода нормального развития речи и ее распада. Уже с раннего детства гуление такого ребенка ограничено или необычно (напоминает крик или визг), отсутствует имитация звуков, дети не обращают внимания на обращенную к ним речь, не дифференцируя ее от других шумов.

2. Основа нарушения речи при РДА – слабость эмоционального резонанса и отсутствие потребности в контакте, но нет той диссоциации психических процессов, что есть при шизофрении, где аутизация вторична и изначально соседствует с другими психопатологическими проявлениями, описанными выше. У детей с РДА нет той выраженной вычурности, причудливости, резкой паралогичности и разорванности речи, словотворчество детей с РДА (с синдромом Аспергера) не производит впечатления нелепости. Дети с РДА представляются более «цельной личностью» (даже пребывая в состоянии аутистической отгороженности), в отличие от детей, больных шизофренией. Как правило, несмотря на то, что понимание подтекста, метафор у детей с РДА затруднено, но логика суждений (особенно при синдроме Аспергера) не нарушена.

В тактике ведения детей с РДА главное место отводится коррекционной работе – психолога, дефектолога, логопеда. Психиатр может помочь лишь симптоматически.

5. Расстройства речи при эпилепсии

Эпилептический процесс при любой локализации, так или иначе, влияет на становление функции мышления, а значит и на

речь – в период частых приступов возможна олигофазия (обеднение речи), вне приступов за счет нарастания инертности в мышлении речь становится персеверативной, когда ребенок многословен, постоянно возвращается к одной и той же мысли, помногу раз может повторять одни и те же фразы, будто напоминая их себе или окружающим.

Существует и особая форма эпилепсии, когда расстройства речи являются одним из главных симптомов, выводящих к диагнозу. Это синдром Ландау-Клеффнера – эпилептическая афазия. Заболевание, как и обычная эпилепсия, как правило, начинается с эпилептических приступов, которые могут и не особенно встревожить врачей: протекают они легко, редко, в 30% случаев – клинически выраженных припадков вообще не бывает. А на первый план выходит регресс речи, когда ребенок теряет речевые навыки после предшествующего периода совершенно нормального развития. В начале заболевания медленно прогрессирует нарушение понимания речи – ребенок слышит

звуковые сигналы, но не может различить их речевое значение. Вслед за нарушением понимания разрушается спонтанная речь. Операционная сторона мышления остается сохранной: дети выполняют достаточно сложные невербальные задания, могут писать (если раньше умели). Афазия при этом заболевании отличается стойкостью, речь часто полностью не восстанавливается. Главным «судьей» в диагностическом поиске является ЭЭГ – даже при отсутствии клинически заметных приступов ЭЭГ демонстрирует наличие эпилептической активности с акцентом в левом полушарии (у правшей). Данный синдром встречается, к счастью, достаточно редко, манифестирует обычно в 3-8 лет, преимущественно у мальчиков.

Лечение складывается из логопедической коррекции и противозепилептического медикаментозного лечения. И в этом случае особую важность приобретает своевременность помощи – чем раньше начались занятия с логопедом и лечение у врача, тем больше шансов на выздоровление.

Использованная литература

1. **Архангельский А.Е.** Общая психопатология. СПб: Образование, 1994.
2. **Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е.** Общая психопатология. Ростов н/Д.: Феникс, 1998.
3. **Ковалев В.В.** Психиатрия детского возраста. М.: Медицина, 1995.
4. **Манелис Н.Г.** Ранний детский аутизм: психологические и нейропсихологические механизмы. <http://www.autismhelp.ru/man.htm>
5. **Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста.** Под ред. С.Ю. Циркина. СПб.: Питер, 1999.
6. **Ушаков Г.К.** Детская психиатрия. М.: Медицина, 1973.

Гиперлексия

(краткий обзор по истории изучения вопроса)

КОСТИНА И.А.



"Единственным неоспоримым критерием гиперлексии, на данный момент, является наличие раннего интереса к знаку и (буквам и/или цифрам) и/или научение навыку чтения до 5-летнего возраста, не соответствующие низким показателям вербального и когнитивного развития, в спектре аутистических проявлений".

На сегодняшний день мало найдется людей, которые бы не слышали об уникальных способностях аутичных людей. Примеры этого встречаются и в литературе, и в кинематографе (удивительная скорость счета Рэймонда из фильма «Человек Дождя» и т.п.). В то же время часто ставится под сомнение актуальность и нужность этих способностей в обыденной жизни аутистов; в специальной литературе нередко подчеркивается, что такие способности являются скорее патологическим симптомом, нежели возможной

зоной компенсации. В англоязычной литературе есть даже термин «autistic savant» (или «idiot savant»), отражающий «заумные» способности аутичных или умственно отсталых людей.

В 1980-е годы в США и Канаде появилось новое направление в исследованиях детей с аутизмом, связанное с особыми способностями аутичных детей со сниженным интеллектом и речевым дефицитом читать слова и тексты (9, 10, 11). Диссоциация между имеющимися навыками и недостаточностью развития предпосылок для их формирования приводила некоторых исследователей в недоумение; способность читать воспринималась как "осколочное" умение, никак не способствующее освоению таким ребенком окружающего социума.

Первые упоминания феномена «гиперлексия» датируются 1967 годом; тогда для его описания были выделены следующие критерии: более высокие способности узнавания (декодировки) слов по сравнению с пониманием прочитанного, возможные связи со спецификой развития мозга, возможные преимущества в обучении (9, 10, 16).

В 80-е годы были выделены следующие критерии гиперлексии: спонтанное чтение слов до 5-летнего возраста, недостаточность понимания устной и письменной речи (слышимого и прочитанного), развитие навыка распознавания слов выше ожидаемого от имеющегося уровня развития речевых и когнитивных возможностей. При этом некоторые исследователи выделяли два подтипа гиперлексии: 1) с высокоразвитым зрительным анализом (со сложностями понимания прочитанного) и речевыми нарушениями, 2) с высокоразвитым фонетическим анализом и зрительно-пространственными нарушениями. (9, 10, 11, 16).

В «Hyperlexia handbook. A guide to intervention strategies & recourses. American Hyperlexia Association» (9) приводятся следующие комментарии по разделению на

два подвида:

Виды гиперлексических нарушений

Гиперлексия с речевыми нарушениями

Определение: дефицит экспрессивной речи, несмотря на хорошую механическую память. Задержка речевого развития, эхолалии и речевые персеверации. Проблемы понимания смысла при механическом повторении. Аутистикоподобные проявления.

Симптомы: благодаря хорошей памяти проблемы понимания прочитанного могут быть не очень заметны. Наличие отклоняющихся (латентных) ассоциаций, благодаря которым дети выдают поражающие ответы. Незрелость, опрометчивость некоторых реакций, непонимание последствий собственных действий. Отвлекаемость и импульсивность, возможно, связанные с речевым дефицитом. Нарушения восприятия времени. Снижение аутистических проявлений по мере улучшения речи.

Коррекция: необходима интенсивная коррекция речевой сферы. Интеграция развития речевых и социальных навыков по мере улучшения речи. Предоставление более длительного времени при тестировании. Развитие орального праксиса.

Гиперлексия со зрительно-пространственными нарушениями

Определение: зрительно-пространственные и моторные нарушения (или недоразвитие). Дефицит прагматической речи, что проявляется в трудностях использования и понимания речи в соответствии с ситуацией. Картина, сходная с синдромом Аспергера.

Симптомы: может наблюдаться инверсия слов и букв, но понимание прочитанного хорошее. Трудности при работе с рабочими листами, копировании с доски или книги. Недостаточность социальных навыков, нарушения понимания невербальных сигналов. Не обучаются на собственном опыте и продолжают совершать те же ошибки.

Коррекция: избегать чисто визуального подхода, использовать сильные стороны устного чтения. Использовать задачи на восприятие. Избегать копирования с доски. Разрешать ребенку отвечать устно или использовать магнитофонные записи, если это возможно. Использовать когнитивно-бихевиоральные методы для редукации импульсивности. Необходимо тренировать социальные навыки по мере возрастания социальной перцепции.

В течение последнего десятилетия гиперлексия рассматривается в контексте расстройств аутистического спектра. До сих пор существуют противоречивые точки зрения по этому поводу.

По современным данным понятие гиперлексия характеризуется следующими категориями (5, 6, 8, 9, 16):

- Развитие навыка чтения слов раньше хронологического возраста или интенсивное увлечение буквами и/или числами (до 5 лет).
- Выраженные речевые нарушения (отсро-

ченные и непосредственные эхолалии, высокие показатели механической слухоречевой памяти (как и зрительной), лучшее понимание отдельных слов (в основном, существительных), чем предложений и текстов, использование одних и тех же фраз-штампов в сходных ситуациях, в ы р а ж е н н ы е трудности инициации речевого контакта при спонтанной многоречивости.

- Трудности переноса, потребность в соблюдении ритуалов, обонятельная и/или тактильная гиперсензитивность, аутостимуляции; специфические, необычные страхи.

- Наличие регресса или задержки речевого развития.
- Трудности понимания вопросительных наречий и местоимений («Где», «Когда», «Куда», «Что», «Кто»).
- Конкретное, буквальное понимание ситуаций.
- Трудности с абстрактными понятиями.

Очевидно, что большинство перечисленных критериев определения гиперлексии идентичны симптомам расстройств аутистического спектра. Л.Ричман и др. выделяет два подтипа гиперлексии (9, 11, 16). Первая группа – дети с речевыми нарушениями, сходными с речевыми проблемами у детей с синдромом Каннера. У другой группы на первый план выходят зрительно-пространственные и моторные нарушения (сходство с синдромом Аспергера).

Ричман и Китчелл (11) выявили у детей с гиперлексией превосходную слуховую и зрительную память, но, как оказалось, на изолированные слова, а не на слова, употребляемые в контексте. Эти дети обнаруживают трудности с операциями категоризации и ассоциации, они не ориентируются на синтаксические и семантические аспекты. Они способны получать и сохранять изолированные единицы информации, скорее, механически, но с трудом организуют и используют смысловую информацию, что согласуется с теорией нарушения центрального связывания при аутизме Ю.Фриз (6, 12).

Как известно, на начальном этапе овладения чтением необходима достаточная сформированность следующих функций (2, 3):

1. Фонематического восприятия (дифференциации фонем).
2. Фонематического анализа (возможности выделения звуков из речи).
3. Зрительного анализа и синтеза (способности определять сходство и различие букв).
4. Пространственных представлений.
5. Зрительной памяти (возможности запоминания зрительного образа буквы).

Анализ особенностей речи у аутичных детей выявляет, что одной из самых частых проблем выступает как раз нарушение фонематического слуха, кроме того, существенным для формирования навыка чтения недостатком являются и особенности зрительно-пространственного восприятия. Учитывая типичную для аутичных детей недостаточность пространственного гнозиса,

проявляющуюся в трудностях слияния частей, фрагментов в целое, можно было бы предположить определенные трудности уже на этапе ознакомления с буквами: для определения буквы необходимо синтезировать все ее элементы в гештальт (6, 10, 15). Возможно, в данном случае, ребенок воспринимает слово не как сочетание звуко-букв, а сразу целиком как определенный знак (идеограмму). Любопытно, что многие лингвисты (В.Гумбольдт, Ф.Соссюр и пр.) утверждали, что слово не является единицей речи (как, например, фраза или предложение), а служит элементом языка (знаком).

До сих пор ведется активная полемика по поводу природы гиперлексии: каким образом происходит процесс чтения и какие способы обработки информации он включает. Так, Де Хершем и Кобриником (10, 11) было установлено, что способность чтения гиперлексиков зависит только от развитой способности приема, хранения и анализа зрительной информации. Визуальная обра-



ботка – как альтернативный способ чтения (в отличие от комплексного, включающего звуковой, визуальный и семантический аспекты) у детей-аутистов с гиперлексией

выделялся многими авторами. Кобриник в исследовании способности гиперлексичных детей с аутизмом опознавать слова с частично удаленными буквами, так же выделил превосходную зрительную обработку и связал это явление со специфической природой обработки визуальной информации правым полушарием (10).

Другие исследователи (Арам, Экельман, Хели, 1984; Голдберг и Ротермел, 1984) экспериментально доказали наличие как визуальной, так и визуально-слуховой обработки. При этом так же отмечалась способность этих детей получать и хранить изолированные единицы информации, без их структурализации и категоризации (9, 10).

Открытым остается вопрос о связи гиперлексии и дислексии. Де Херш и ее последователи утверждают, что «называние слов не есть чтение», из чего делается вывод, что каким бы хорошим у детей с гиперлексией не было опознание слов, по сути, все они характеризуются дислексией. Связывая устойчивую речевую недостаточность с проблемами понимания прочитанного, она делает вывод о том, что наличие способности называния слов с одновременно недостаточным пониманием прочитанного является специфической категорией в ряду других нарушений чтения (11). С этим же соглашается и Бентон, изначально считавший гиперлексию противоположностью дислексии. Он приходит к выводу, что этот синдром является частным случаем дислексии (10, 11). Миклбаст (1978) определяет называние слов без их понимания "дислексией внутренней речи", дефицитом способности опосредования мышления речью (16).

В то же время исследования Ю.Фриз и Сноулинга показали явные различия между особенностями чтения у детей и подростков - аутистов со сниженным интеллектом и у дислексиков. Испытуемые с дислексией показали специфические трудности в фонологической обработке, но понимание и умение использовать семантический контекст; в группе испытуемых с аутизмом наблюдались прямо противоположные результаты (10).

Как видно из обзора, к настоящему времени существует несколько противоречивых взглядов на феномен гиперлексии. Единственным неоспоримым критерием гиперлексии, на данный момент, является наличие раннего интереса к знаку и (буквам

и/или цифрам) и/или научение навыку чтения до 5-летнего возраста, не соответствующие низким показателям вербального и когнитивного развития, в спектре аутистических проявлений.

* * *

Как узнать, есть ли гиперлексия у вашего ребенка?

Как уже упоминалось ранее, наряду с аутистическими симптомами (в первую очередь, с проблемами коммуникации, своеобразием речевого развития, типичными для аутистов проблемами поведения) для определения гиперлексии необходимо наличие чрезмерно раннего интереса к знаку, преждевременного по отношению к имеющимся у ребенка речевым и интеллектуальным способностям (9, 17).

- Демонстрирует ли ребенок ранний интерес к буквам или цифрам?
- Может ли ребенок составлять из букв или писать слова?

Бывает так, что родители, как ни странно, даже не подозревают, что их ребенок умеет читать или складывать буквы в слова, и обнаруживают это только на приеме у специалиста (где их малыш вдруг выкладывает из кубиков или магнитной азбуки какое-нибудь слово).

- С какими предметами предпочитает играть ребенок?

Дети с гиперлексией (как и другие аутичные дети) обычно любят играть с механическими игрушками, и часто самой любимой игрой являются поезда. Не удивительно, что «поезд» - одно из самых первых слов, которое они начинают произносить. Очень часто любимыми предметами являются книги, часто энциклопедического характера, многие родители отмечают, что еще в возрасте до 2-х лет любимым занятием ребенка было разглядывание книг.

Другим признаком является увлечение телевизионными программами:

- Не является ли его любимой передачей шоу «Поле Чудес» и подобные этому?

Это идеальное шоу для детей с гиперлексией: есть большое вращающееся колесо, цифры, буквы и слова. Кроме того, оно имеет очень предсказуемый формат.

* * *

На настоящий момент аутизм является одним из самых изучаемых синдромов в детской психиатрии и патопсихологии.

Анализируя все многообразие теоретических подходов к аутизму, следует отметить, что большинство из них недостаточно ориентированы на практическую деятельность психологов, педагогов, логопедов и других специалистов, занимающихся коррекцией и абилитацией детей с РДА. Основная цель, стоящая перед специалистами, непосредственно работающими с такими детьми, - поиск адекватных методов помощи, направленных, в первую очередь, на социализацию и адаптацию аутичного ребенка в современном обществе.

Конечно, синдром гиперлексии не является медицинским диагнозом и вряд ли им станет. Этот термин указывает на специфическую способность некоторых детей с диагнозом первазивные нарушения развития, с аналогичным аутизму комплексом симпто-

мов, с особенностями речевого и социального развития.

Умение читать и писать (или складывать слова из букв), безусловно, дает уникальную возможность использовать эту способность при проведении коррекционных занятий. Например, этот навык является необходимым условием обучения детей методу альтернативной коммуникации, который позволяет наладить общение даже с мутными детьми (1, 7).

Кроме того, становится возможным использование карточек с напечатанными словами, специальное обучение речевым и социальным навыкам посредством чтения. Многие известные обучающие программы для аутичных детей, например, «Teach me language», базируются именно на высокой способности к письму и чтению (4, 13, 14).

Литература

1. Заварзина Е.Г. Обучение детей с тяжелыми нарушениями речи методу альтернативной коммуникации // Аутизм и нарушения развития . - 2004. - № 3. - С. 11-17.
2. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей: учебно-методическое пособие. - СПб.: ИД «МиМ», 1997.
3. Корнев А.Н. Психология усвоения чтения // Письмо и чтение: трудности обучения и коррекции - М.: МПСИ; НПО "Модек", 2001.
4. Лебедева Е.И. Использование программы «Teach me language» для преодоления речевых трудностей у детей с аутизмом // Аутизм и нарушения развития. - 2003. - № 3. - С. 63-67.
5. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма. - М.: "Просвещение", 1991.
6. Манелис Н.Г. Сравнительный нейропсихологический анализ формирования высших психических функций у здоровых детей и у детей с аутистическими особенностями. Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. М, 1999.
7. Crossley R. Facilitated communications training. Ntw-York, Teachers College Press, Colrmbia University.
8. High-Functioning Individuals with Autism edited by Eric Schopler and Gary B. Mesibov. Plenum Press, New York, 1992.
9. Hyperlexia handbook. A guide to intervention strategies & recourses. American Hyperlexia Association, Elmherst, Illinois.
10. L.Cobrinic, The performance of hyperlexic children on an "incomplete words" task. / Neuropsychologia. Vol. 20. No.5, pp. 569-577. 1982. Great Britain
11. Linda s. Siegel. A longitudinal study of a hyperlexic child: hyperlexia as a language disorder/ Neuropsychologia. Vol. 22. No.5, pp. 577-585. 1984. Great Britain
12. Minshew N.J., Goldstein G. Autism as a disorder of complex information processing. // Mental retardation and developmental disabilities: research reviews. 1998, #4, 129-136.
13. Rita Jordan, Stuart Powell. Understanding and teaching children with autism. John Wiley & Sons Ltd, England.- 1995.
14. Sabrina Freeman, Loreley Dake. Teach me language. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, Canada. - 1996.
15. Udith M.Rumsey. Neuropsychological Studies High-Level Autism/ High-Functioning Individuals with Autism, edited by Eric Schopler & Gary Mesibov. Plenum Press, New York, 1992

Интернет-источник: официальный сайт American Hyperlexia Academy www.Hyperlexia.org.

Дети используют разные нейронные пути при овладении навыком чтения

Этан отказался играть с детьми, которые пришли к нему в гости на его первый день рождения. Он не обратил внимания на подарки. Когда его отец попытался посадить его на колени, мальчик вырвался и вернулся к своему любимому занятию – разглядыванию печатного текста. Он уселся на пол и стал внимательно изучать кипу разложенных там журналов. Хотя Этан не умел читать, буквы приковывали его внимание с такой силой, что ни новые игрушки, ни именинный пирог не вызвали у него никакого интереса.

В два с половиной года Этан раскладывал кубики с буквами в алфавитном порядке и поправлял мать, передвигая ее руку, если она показывала неверное слово в строчке, когда читала сыну. Тем не менее, свое первое слово мальчик произнес только, когда ему исполнилось три года.

Сейчас Этану 11 лет и он учится в четвертом классе обычной школы. Он читает и произносит слова по буквам также хорошо, как большинство студентов университетов. В то же время способность мальчика понимать прочитанное соответствует средним показателям для детей его возраста. Этан мало общается со сверстниками и с трудом способен поддерживать беседу.

Необычные способности Этана ученые называют гиперлексией. Считается, что она встречается у одного из 5000 человек. Впервые описанная в 1967 году гиперлексия включает в себя аутистиподобную речь, трудности социализации и внезапное скачкообразное овладение навыком чтения. Усилия исследователей направлены на поиск нейронных механизмов, позволяющих таким людям, как Этан научиться читать.

В ряде исследований были собраны факты, касающиеся мозговых структур, которые участвуют в овладении навыком чтения как текстов с алфавитной

системой письма, так и с неалфавитной системой, например китайской. Эти открытия показывают как обучение чтению запускает определенные и универсальные мозговые механизмы, независимые от языка. В то же время другие мозговые структуры, необходимые для эффективного чтения варьируют в зависимости от особенностей письменности.

Способностями Этана заинтересовалась исследователь из университетского медицинского центра в Вашингтоне Эден. Ее группа занималась изучением того, как развивается мозг у здоровых хорошо читающих детей. Было установлено, что процесс чтения вызывает активность определенных мозговых зон. В исследовании Эден использовалась функциональная магнитно-резонансная томография, с помощью которой определялся уровень кровенаполнения в той или иной области мозга, что является индикатором клеточной активности. Был обследован 41 испытуемый в возрасте от 6 до 22 лет. Все они хорошо читали для своего возраста. Процесс чтения у всех обследованных вызывал активность в области мозга, известной как верхняя височная кора левого полушария. Исследование девятилетнего Этана выявило необычно высокую активность этой области мозга даже по сравнению с детьми более старшего возраста, которые читали также хорошо, как и он.

Группа Эден обнаружила, что чтение слов активизирует также и определенные участки лобных отделов коры. Однако это происходит только у опытных читателей. Активность в этих отделах мозга у Этана оказалась такой же, как и у взрослых. Эден предположила, что у опытных читателей эти участки мозга ответственны за использование накопленных знаний о правилах правописания и существующих исключениях.

У начинающих читателей чтение

слов вызывает активность в правом полушарии, по крайней мере, в течение нескольких лет. Эти области мозга, которые демонстрируют низкую активность во время чтения у взрослых, связывали со способностью распознавать зрительные стимулы. На ранних этапах овладения чтением дети часто используют зрительные паттерны для узнавания слов. Например, слово dog (собака) запоминается и узнается как «маленькое слово с хвостом на конце».

Удивительно, но Этан продемонстрировал значительно более высокую активность правого полушария, чем более старшие испытуемые, читавшие на одном уровне с ним и чем дети его возраста, чтение которых соответствовало их возрасту. Эден считает, что правополушарные механизмы могут вносить свой вклад в интенсивный интерес Этана к словам.

Удивительные способности Этана являют собой интригующую перспективу в изучении мозговых механизмов чтения. Однако, существует и другая группа людей, которая также представляет интерес в этом отношении, но которая до недавнего времени на удивление мало привлекала внимание ученых. Это люди, использующие неалфавитную систему письменности, в частности, китайскую.

Недавние исследования психолингвиста Charles A. Perfetti из Университета в Питсбурге, показали что чтение алфавитных и неалфавитных текстов вызывает различные формы мозговой активности.

Многие исследователи полагали, что письменный китайский язык использует рисунки, которые символизируют целые слова. Даже если это справедливо для древнекитайских пиктографических символов, то в настоящее время они приобрели значительно более абстрактные формы и обозначают звучание произносимых слогов. Таким образом в китайской письменности иероглифы обозначают большие куски произносимых слов нежели в алфавитном письме.

A. Perfetti утверждает, что все письменности отражают разговорный язык, но используют для этого различные способы.

Рассмотрим мандаринское наречие китайского языка. В настоящее время оно включает 420 слогов. Эти слоги соответствуют приблизительно 4600 иероглифам. Следовательно, примерно каждые 11 иероглифов произносятся одинаково и отличаются высотой тона. Благодаря этому четыре тона мандаринского наречия дают четыре абсолютно разных значения одного и того же слога.

В разговорном китайском значении большого количества разных слов, которые звучат одинаково становится понятным только из контекста. Аналогичные ситуации встречаются и в английском (например, guise (облик) и guys (парни)) но в китайском их значительно больше.

Многие слова мандаринского наречия состоят из одного слога. Это и породило, по мнению A. Perfetti, ложное впечатление, что один иероглиф соответствует одному слову.

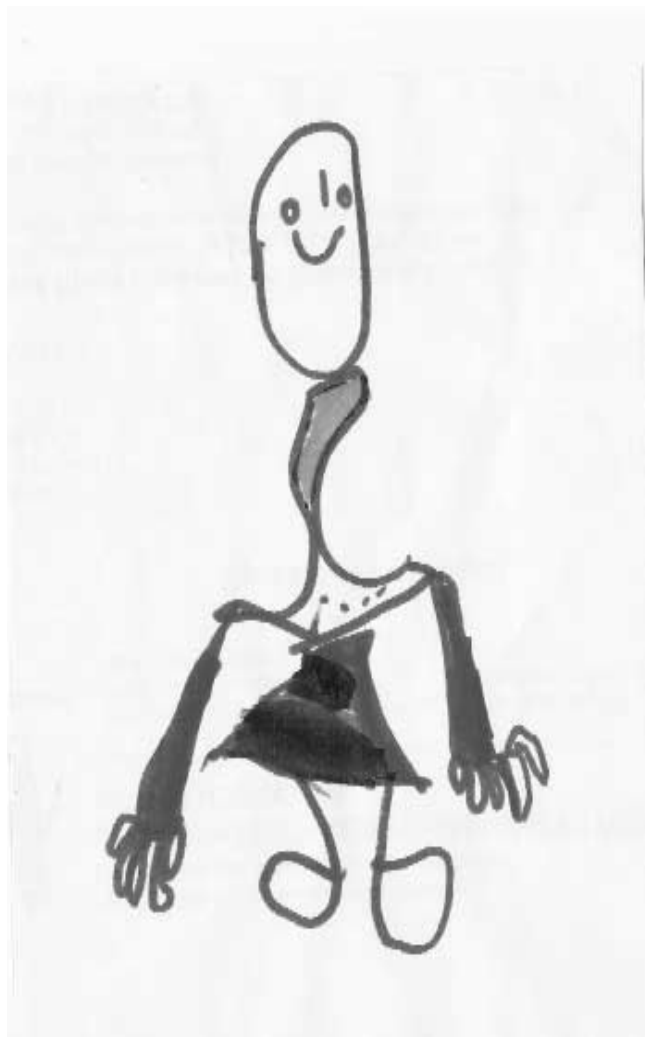
Исследования мозгового кровотока и электрической активности показали, что у китайских читателей активизируются те же зоны левого полушария, что и у английских. Правополушарные структуры, ответственные за зрительное восприятие также активизируются при чтении на китайском, но не на английском языке. Эти факты согласуются с данными о том, что обучение китайскому языку стимулирует развитие пространственного восприятия.

Эти результаты указывают на то, что нарушения чтения могут быть следствием повреждения различных зон мозга, и это зависит от системы письменности. Например, дети с дислексией в Китае и в США демонстрируют нарушенную активность различных частей лобных отделов мозга. Таким образом, мозговые механизмы дислексии не являются универсальными.

Протокол логопедического обследования ребенка

(универсальная схема для всех видов речевых нарушений)

КЛИМОНТОВИЧ Е. Ю.



**Протокол - документ с записью
всего происходящего...**

*С.И. Ожегов.
Словарь русского языка*

Введение

Для всех детских коррекционных учреждений актуален вопрос, как максимально эффективно проводить логопедическое обследование, получать исчерпывающие данные, четко и компактно регистриро-

вать эти данные в карте ребенка. Как максимально объективно проводить и фиксировать результаты динамических исследований. Какой должна быть форма записи полученных результатов, чтобы составление перспективного плана работы с ребенком естественно и наглядно вытекало из материалов исследования. Как, наконец, визуализировать результаты обследования ребенка, сделав их понятными не только для специалистов – логопедов, но и для всех заинтересованных лиц (родителей, администраторов, специалистов других профилей). Специалистами психолого-логопедического отдела Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков была разработана схема регистрации результатов обследования речи детей (протокол) в условиях амбулаторного приема, которая, на наш взгляд, может представлять интерес и для сотрудников других учреждений.

Предлагаемый нами протокол обследования речи состоит из трех частей: 1) краткое первичное обследование, 2) полное обследование устной речи и 3) обследование письменной речи. Целью первичного обследования является определение предварительного речевого диагноза, необходимости в консультациях других специалистов центра, принятие решения о постановке в очередь на логопедические занятия или о направлении в другие учреждения. Результаты заносятся в стандартную речевую карту (бланк № 1).

Полное логопедическое обследование проводится в тех случаях, когда ребенок зачисляется на логопедические занятия.

Схема обследования разбита на диагностически значимые подразделы: обследование звукопроизношения, фонематического слуха и т. д., в соответствии с принятыми в логопедии принципами выделения

диагностически значимых элементов. Внутри каждого подраздела перечислены патологические признаки, которые могут возникнуть в этой части речевой системы ребенка. Оценка проводится следующим образом: 0 – отсутствие патологического признака, то есть норма. 1 – наличие патологического признака. На основании полученных результатов заполняются бланки-схемы (бланк № 2 – для устной и № 3 – для письменной речи), составленные таким образом, что с их помощью можно получить цифровые данные для последующего составления диаграммы (профиля) речевого состояния ребенка, которая фиксируется в специальной сводной таблице результатов речевого обследования.

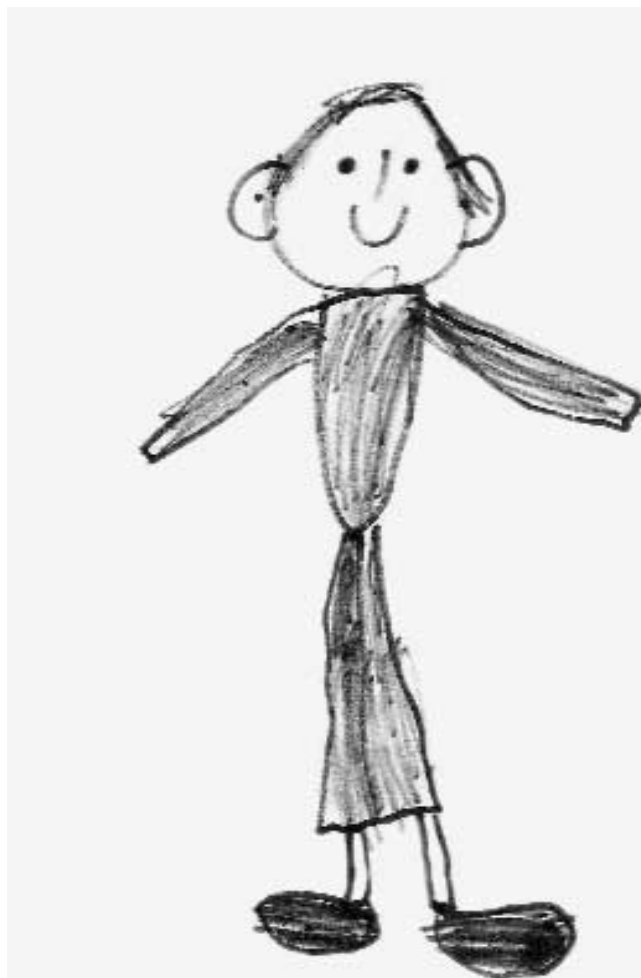
Поскольку каждый диагностически значимый подраздел имеет разное количество пунктов, для составления диаграммы сумма всех пунктов каждого подраздела условно принимается за 100%. «Цена» каждого балла составляет ту часть от 100%, которая соответствует количеству пунктов в подразделе. Например, если в подразделе 12 пунктов, то «цена» каждой единицы равна приблизительно 8. Таким образом, легко посчитать, на какой приблизительно процент повреждена функция. Если из 12 пунктов единицей отмечено 5, то получается, что функция повреждена приблизительно на 40%. Сводная таблица результатов речевого обследования составлена таким образом, чтобы специалист, просто занеся в нее полученные данные, мог увидеть результат, не вычисляя его. Например, если при исследовании звукопроизношения 21 пункт был оценен единицей, то в соответствующей графе сводной таблицы следует отсчитать и заштриховать 21 клетку. С левой стороны таблицы помещена шкала процентов, с помощью которой легко увидеть, какой процент данной функции пострадал.

С помощью сводной таблицы также можно понять и приблизительный процент повреждения речевой функции в целом. Каждый столбик таблицы является элементом общей картины речевого состояния ребенка. Соответственно, если всю картину речевого состояния принять за 100%, а выделенных компонентов у нас 12, то каждый компонент – столбик в сводной таблице бланка № 2 равен 8%. Соответствующая шкала процентов расположена с правой стороны таблицы.

Таким образом, 21 единица повреждения звукопроизношения составляет, с одной стороны, 44% повреждения с точки зрения сформированности этой функции, а с другой стороны, 3% от сформированности речевой функции в целом. Внизу сводной таблицы находится шкала общего речевого состояния. Из суммы показателей каждого столбика и сложится процент повреждения речевой функции.

Таблица дает наглядное, достаточно объективное представление о состоянии речи ребенка и позволяет легко и достоверно отслеживать динамику коррекционного процесса. При последующих динамических обследованиях данные заносятся в тот же бланк, и составляется вторая диаграмма, а в конце курса – третья. Это позволяет легко оценить изменения, происшедшие в речевом состоянии ребенка за истекший период. Обследование проводится с периодичностью один раз в 24 занятия, т.е. ориентировочно 3 раза за курс логопедических занятий: в начале, середине и конце учебного года или определенного назначенного курса.

Протокол обследования письменной речи рекомендуется использовать при



обследовании детей старше 8 лет. До этого возраста мы пользуемся бланком № 2, отмечая особенности начального овладения письменной речью в разделе «Учебные навыки».

На основании данных, полученных в ходе обследования, составляется подробный план работы. Один раз в 12 занятий отмечается динамика выполнения программы, уточняются причины невыполнения или отставания в выполнении программы (частые пропуски, невыполнение домашних

заданий, крайняя возбудимость, заторможенность и т.д.). На основании результатов усвоения программы и динамического обследования программа может быть скорректирована. Ребенок может быть направлен на дополнительные обследования специалистов или представлен на консилиум для определения дальнейшей наиболее оптимальной системы коррекционного воздействия. Весь пакет документов клеивается в карту ребенка.

**Пакет документов для ведения протокола
логопедического обследования ребёнка**

Бланк № 1

" " _____ 05 г.

Заключение логопеда

Ф.И.О. специалиста _____

1. Имя, фамилия ребенка _____ возраст _____

2. Жалобы _____

3. Краткий речевой анамнез _____

4. Поведение на приеме _____

5. Общее развитие ребенка _____

6. Звучание речи:

Темп _____ голос _____ разборчивость _____

дыхание _____

9. Состояние артикуляционного аппарата:

прикус _____ небо _____ зубы _____

подвижность губ _____ языка _____ подъязычная связка _____

10. Звукопроизношение:

с	сь	з	зь	ц	ш	ж	ч	щ	л	ль	р	рь	к	г	х	б	п	т	д	й	

11. Фонематический слух:

С-ж	С-ш	Ш-ж	Ж-з	Щ-ш	Щ-сь	Ц-с	Ц-ть	Ч-ц	Ч-щ	Л-р	П-б	Т-д	К-г	К-х	И-ы	Ц-с	Ч-с

12. Анализ звукового состава слова _____

13. Произнесение слов сложной слоговой структуры

14. Понимание речи _____

15. Грамматический строй речи

16. Словарь _____

17. Связная речь _____

18. Чтение _____

19. Письмо

Заключение логопеда:

Рекомендации:

Бланк № 2

Обследование устной речи

Ф.И.О. специалиста _____

Имя, фамилия ребенка _____ возраст _____

Проведение динамических исследований

1. « ____ » _____ 200__ г.

2. « ____ » _____ 200__ г.

3. « ____ » _____ 200__ г.

Заукопримозонии:

Исследование 1 « ____ » _____ 200__ г.

		С	С	З	З	Ц	Ш	Ж	Ч	Щ	Л	Л	Р	Р	К	Г	Х	Б	П	Т	Д	
1	Отсутствует																					
2	Заменен																					
3	Исключен																					
4	Не автоматизирован																					
5	Замена твердости = мягкости																					
6	Замена по звонкости = глухости																					
7	Нестойкая замена																					

Исследование 1 « ____ » _____ 200__ г.

		С	С	З	З	Ц	Ш	Ж	Ч	Щ	Л	Л	Р	Р	К	Г	Х	Б	П	Т	Д	
1	Отсутствует																					
2	Заменен																					
3	Исключен																					
4	Не автоматизирован																					
5	Замена твердости = мягкости																					
6	Замена по звонкости = глухости																					
7	Нестойкая замена																					

Исследование 1 « ____ » _____ 200__ г.

		С	С	З	З	Ц	Ш	Ж	Ч	Щ	Л	Л	Р	Р	К	Г	Х	Б	П	Т	Д	
1	Отсутствует																					
2	Заменен																					
3	Исключен																					
4	Не автоматизирован																					
5	Замена твердости = мягкости																					
6	Замена по звонкости = глухости																					
7	Нестойкая замена																					

Артикуляционный аппарат:

	Номер обследования	1	2	3
1	Проталина			
2	Прогения			
3	Прямой открытой прикус			
4	Нарушение зубного ряда			
5	Тонус губ			
6	Тонус языка			
7	Короткая подъязычная связка			
8	Поднятость губ			
9	Поднятость языка			
10	Гиперсальвария			
11	Парез мягкого неба			

Звучание речи

	Номер обследования	1	2	3
1	Голос глухой			
2	Голос хриплый			
3	Носовой			
4	Речь непонятная			
5	Речь понятна только близким			
6	Речь не красивая, но разборчивая			
7	Интенсивно – немодулированная			

Дыхание: темп, ритм, тип судорог, форма заикания, степень речевых затруднений:

	Номер обследования	1	2	3
1	Дыхание грудно-диафрагмальное			
2	Речь на инспирации (речь на выдохе)			
3	Темп речи замедленный			
4	Темп речи ускоренный			
5	Заикание бессудорожное			
6	Заикание клапанного типа			
7	Заикание тоно – клапанного типа			
8	Заикание тоно – клапанного типа			
9	Форма артикуляционная			
10	Форма дькагемная			
10	Форма гласная			
11	Форма смешанная [аре-дыкагемная, дыкагемно – гласная ит.д.]			
12	Проявление автоматизированных речевых затруднений			
13	Ритмизованная речь затруднена			
14	Стертая речь затруднена			
15	Соприкосновенная речь затруднена			
16	Вопросно – ответная речь затруднена			
17	Словная речь затруднена			

Дифференциация звуков (на слух):

№ ОБС	С-Ж	С-Ш	Ш-Ж	Ж-З	Щ-Ш	Щ-СЬ	Ц-С	Ц-ТЬ	Ч-С	Ч-ТЬ	Ч-Ц	Ч-Щ	Л-Р	П-Б	Т-Д	К-Г	К-Х	И-Ы
1																		
2																		
3																		

Анализ звукового состава слова:

	Номер обследования	1	2	3
1	Выделение первого звука в слове			
2	Выделение последнего звука в слове			
3	Определение количества букв			

Слоговая структура слова:

	Номер обследования	1	2	3
1	Перестановка слогов			
2	Перестановка звуков			
3	Упрощение слоговой структуры			
4	Нудоговаривание слов			

Слухоречевая память:

	Номер обследования	1	2	3
1	Повторение слов (5) отмечается сколько пропущено букв = заменено букв			
2	Повторение предложений			

Понимание речи:

	Номер обследования	1	2	3
1	Выполнение простых инструкций			
2	Выполнение сложных инструкций			
3	Понимание предлогов			
4	Понимание категорию рода			
5	Понимание категорию числа			
6	Понимание предложений			

Грамматический строй:

	Номер обследования	1	2	3
1	Образование множественного числа имен существительных			
2	Образование родительного падежа существительных			
3	Использование уменьшительно-ласкательных суффиксов			
4	Префиксальное словообразование			
5	Соединение прилагательных и существительных			
6	Соединение существительных с числительными			
7	Образование прилагательных от имен существительных			
8	Использование простых предлогов			
9	Использование сложных предлогов			

Составные слова:

	Номер обследования	1	2	3
1	Предметный словарь			
2	Сравнительно-прилагательные			
3	Синонимы			
4	Обобщения			
5	Прилагательные			
6	Глаголы			
7	Образование прилагательных от имен существительных			
8	Прилагательные прилагательные			

Связная речь:

Номер обследования	1	2	3
1	Составление простого предложения		
2	Составление сложного предложения		
1	Рассказ по картинке		
2	Рассказ по серии картинок		
3	Пересказ прочитанного		
4	Рассказ по представлению		

Общее развитие:

Номер обследования	1	2	3
1	Движение		
2	Геометрические формы		
3	Классификация предметов		
4	Пространственно-временные представления		
5	Различение цветов		

Дополнительные данные (в диаграмму не вносятся):

Номер обследования	1	2	3
1	Соматическая ослабленность		
2	Нарушение внимания		
3	Истощаемость		
4	Возбудимость		
5	Расторможенность		
6	Зрение		
7	Слух		
8	Речевая активность		
9	Эмоциона		
10	Речевые ошибки		
11	Может ли говорить		

Учебные навыки (в диаграмму не вносятся):

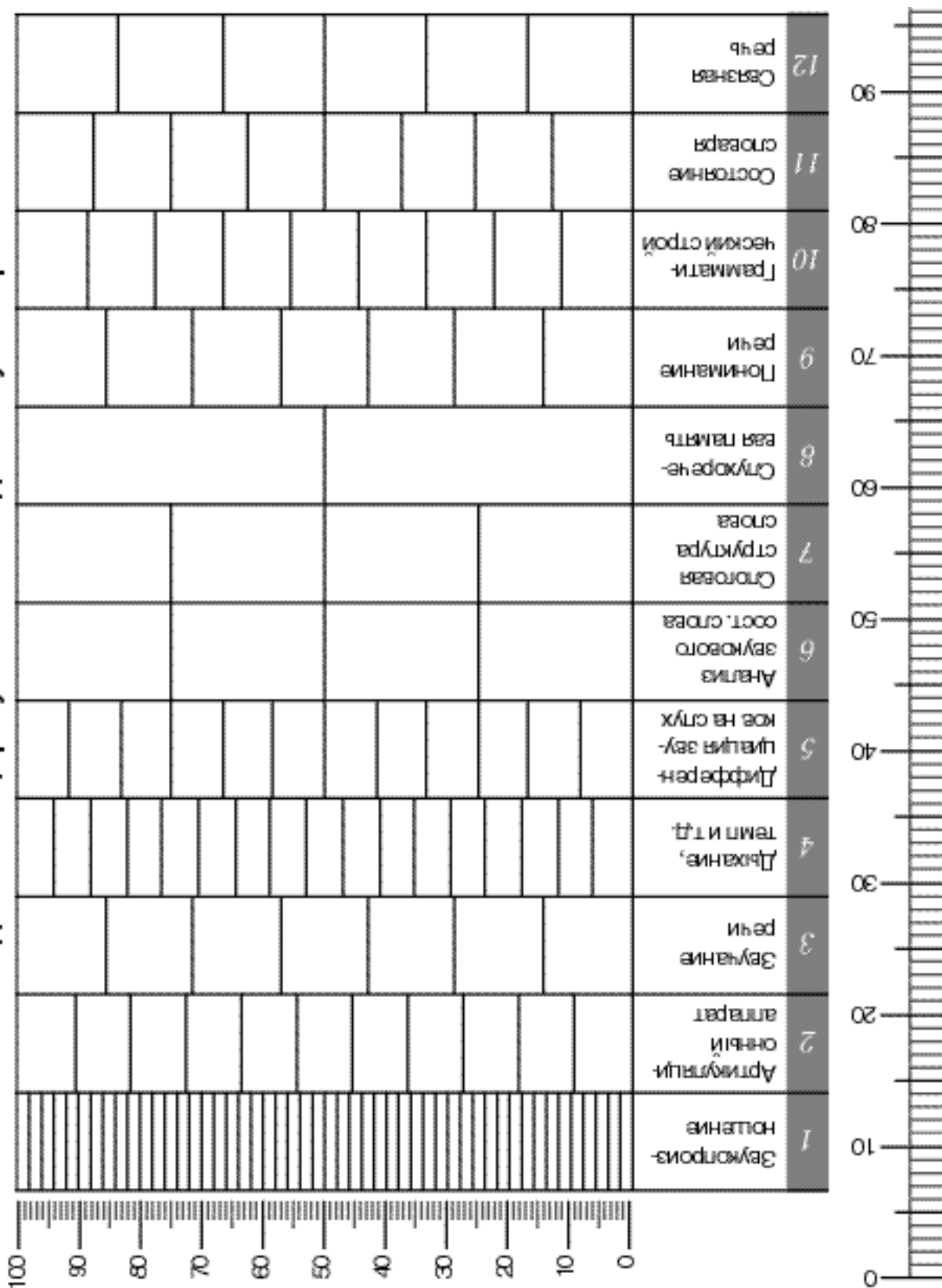
Номер обследования	1	2	3
1	Повышение букв (под диктовку логопеда)		
2	Чтение букв		
3	Слоги		
4	Слово		
5	Предложения		
6	Текста		
7	Счет до 5 прямой		
8	Счет от 5 обратный		
9	Счет до 10 прямой		
10	Счет от 10 обратный		
11	Написание печатных букв		
12	Письмо слов		
13	Короткие тексты		

Заключение _____

Рекомендации _____

Комментарий _____

Сводная таблица результатов обследования устной речи



«9» сентября 2004 г.

Специалист:

Ф.И.О. Климовичева Екатерина Юрьевна

Протокол обследования устной речи

Фамилия и имя ребенка Большиков Денис

Возраст: 6 лет

Проведению динамических исследований

4. «9» сентября 2004 г.

5. «12» января 2005 г.

6. «21» апреля 2005 г.

I. Результаты обследования речи

Звукопримитивы:

Исследование 1 «9» сентября 2004 г.

	С	С	З	З	Ц	Ш	Ж	Ч	Щ	Л	Л	Р	Р	К	Г	Х	Б	П	Т	Д
1. Отсутствует	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
2. Замена	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Искажен	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Не автоматизирован	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
5. Замена по твердости – мягкости	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Замена по звонкости – глухости	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Нестойкая замена	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Исследование 2 «12» января 2005 г.

	С	С	З	З	Ц	Ш	Ж	Ч	Щ	Л	Л	Р	Р	К	Г	Х	Б	П	Т	Д
1. Отсутствует	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
2. Замена	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Искажен	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Не автоматизирован	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
5. Замена по твердости – мягкости	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Замена по звонкости – глухости	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Нестойкая замена	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Исследование 3 «21» апреля 2005 г.

	С	С	З	З	Ц	Ш	Ж	Ч	Щ	Л	Л	Р	Р	К	Г	Х	Б	П	Т	Д
1. Отсутствует	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Замена	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Искажен	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Не автоматизирован	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
5. Замена по твердости – мягкости	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Замена по звонкости – глухости	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Нестойкая замена	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Артикуляционный аппарат:

	Номер обследования	1	2	3
1	Проталина	0	0	0
2	Прогинез	0	0	0
3	Прямой открытой прикус	1	1	1
4	Нарушение зубного ряда	1	1	0
5	Тонус губ	1	0	0
6	Тонус языка	1	0	0
7	Короткая подъязычная дужка	0	0	0
8	Поднятость губ	0	0	0
9	Поднятость языка	0	0	0
10	Гиперсаливация	1	1	0
11	Парез мягкого неба	0	0	0

Звучание речи

	Номер обследования	1	2	3
1	Голос глухой	0	0	0
2	Голос хриплый	0	0	0
3	Носовой	1	1	0
4	Речь непонятная	0	0	0
5	Речь понятна только близким	1	0	0
6	Речь не красная, но разборчивая	0	1	1
7	Интонационно – немодулированная	1	0	0

Дыхание: темп, ритм, тип судорог, форма заикания, степень речевых затруднений

	Номер обследования	1	2	3
1	Дыхание грудно-ключичное	0	0	0
2	Речь на инспирации (речь на цудке)	1	0	0
3	Темп речи замедленный	0	0	0
4	Темп речи ускоренный	1	1	0
5	Запинки бессудорожные	1	1	0
6	Запинки клонического типа	0	0	0
7	Запинки тоно – клонического типа	0	0	0
8	Запинки тонического типа	0	0	0
9	Форма артикуляционная	0	0	0
10	Форма дыхательная	0	0	0
10	Форма голосовая	0	0	0
11	Форма смешанная (арт. дыхательная, дыхательная – голосовая и т.д.)	0	0	0
12	Произношение аграмматизированных речей затруднено	0	0	0
13	Ритмизованная речь затруднена	0	0	0
14	Сравненная речь затруднена	0	0	0
15	Соприкосновенная речь затруднена	0	0	0
16	Вопросно – ответная речь затруднена	0	0	0
17	Спонтанная речь затруднена	0	0	0

Дифференциация звуков (на слух):

№ ОБС	ТД	ПБ	КГ	СЗ	ЩСЬ	ВФ	ЦТЬ	ЧТЬ	ЧЦ	ЧЩ	ЛР
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	0	0	0	0	1		1	1	1	1	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Анализ звукового состава слова:

	Номер обследования	1	2	3
1	Выделение первого звука в слове	1	0	0
2	Выделение последнего звука в слове	1	1	0
3	Определение количества букв	1	1	1

Словесная структура слова:

	Номер обследования	1	2	3
1	Перестановка слогов	1	0	0
2	Перестановка звуков	1	1	0
3	Упрощение слоговой структуры	1	0	0
4	Недоговаривание слов	1	1	0

Слухоречевая память:

	Номер обследования	1	2	3
1	Повторение слов (S) с отмеченными пропущенными – замененными	1	1	0
2	Повторение предложений	1	1	1

Понимание речи:

	Номер обследования	1	2	3
1	Выполнение простых инструкций	0	0	0
2	Выполнение сложных инструкций	1	0	0
3	Понимание простых предложений	1	1	0
4	Понимание сложных предложений	1	1	0
5	Понимание категорий рода	1	0	0
6	Понимание категорий числа	0	0	0
7	Понимание предложений	1	0	0
8	Понимание прочитанного логоподтекста	1	0	0

Грамматический строй:

	Номер обследования	1	2	3
1	Образование множественного числа имен существительных	1	0	0
2	Образование родительного падежа существительных	1	1	0
3	Использование уменьшительно-ласкательных суффиксов	1	1	0
4	Профиссальное словообразование	1	1	1
5	Совпадение прилагательных и существительных	1	1	0
6	Совпадение существительных с числительными	1	1	0
7	Образование прилагательных от имен существительных	1	1	1
8	Использование простых предложений	1	0	0
9	Использование сложных предложений	1	1	1

Состояние словаря:

	Номер обследования	1	2	3
1	Предметный словарь	0	0	0
2	Сравнительно-прилагательные	0	0	0
3	Синонимы	0	0	0
4	Обобщения	0	0	0
5	Прилагательные	0	0	0
6	Глаголы	0	0	0
7	Образование прилагательных от имен существительных	0	0	0
8	Приказательные прилагательные	0	0	0

Связная речь:

	Номер обследования	1	2	3
1	Составление простого предложения	1	0	0
2	Составление сложного предложения	1	1	0
1	Рассказ по картинке	1	1	1
2	Рассказ по серии картинок	1	1	0
3	Пересказ прочитанного	1	1	1
4	Рассказ по представлению	1	1	1

Дополнительные данные, дополняющие речевое обследование

Общие сведения.

1. Состояние слуха - норма.
2. Зрение - норма.
3. Соматическая ослабленность - adenovirus, часто болеет простудными заболеваниями.
4. Нарушение внимания - отмечается нарушение преимущественно слухового внимания.
5. Истощаемость - отмечается.
6. Состояние мелкой моторики - отмечается трудности в обучении использованию карандаша и ручки.
7. Состояние общей моторики - соответствует возрасту.
8. Ведущая рука - правая.

Поведение на приеме, речевые особенности.

1. Поведение на приеме - возбужден, невнимателен, не проявляет интереса к заданиям, но и не отказывается их выполнять. Помощь принимает.
2. Речевая активность - низкая.
3. Диалог - отвечает на вопросы односложно, сам вопросов не задает.
4. Особенности речи ребенка (жолташи, речевые символы и др.) - не отмечаются.

Общее развитие.

1. Знание геометрических форм - формы соотносит, но называет только круг, квадрат и овал.
2. Знание цветов называет основные цвета, состояние уверенно.
3. Размер - выделяет понятия больше - меньше.
4. Классификация (с учетом возраста) - доступна.
5. Пространственно - временно представления - во времени ориентируется, различает время суток, времена года, месяцы и дни недели называет неуверенно.

Учебные навыки.

1. Чтение (показывание букв, чтение букв, слогов, слов, предложений, текста) - буквы читает, показывает без труда, но в слух не слышит.
2. Счет - прямой и обратный в пределах 10.
3. Письмо - пишет слова мама, папа, свой имя - зеркальности в письме не отмечено.

Комментарий: 9 сентября 2004 г. - мальчик проходит курс лечения невролога, наблюдается и под наблюдением психолога.

Психолог отмечает высокий уровень выполнения невербальных заданий.

21 апреля 2005 г. - отмечается значительная положительная динамика речевого состояния.

На данный момент уровень развития речи соответствует ОНР 3.

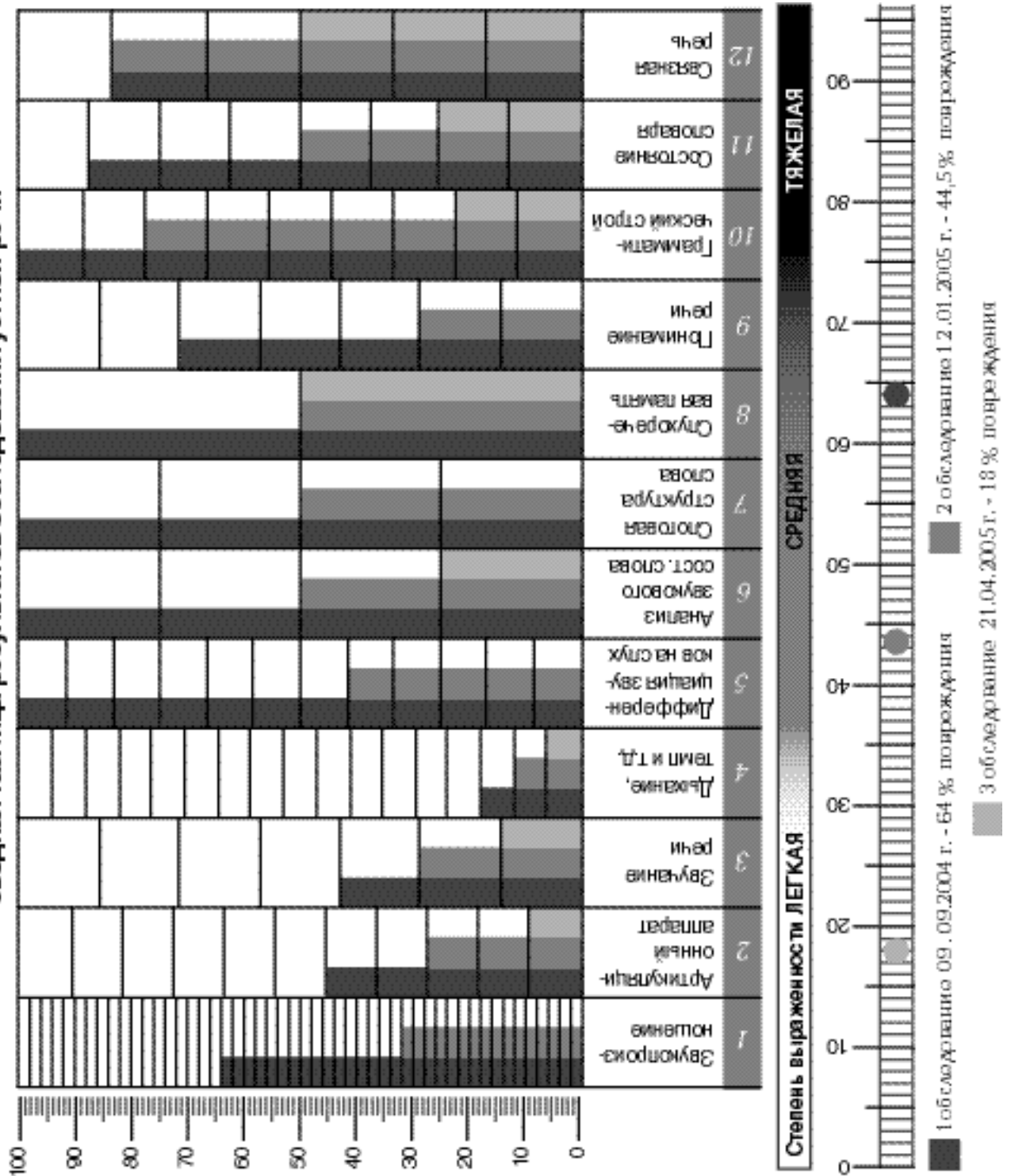
Рекомендации: 9 сентября 2004 г.: индивидуальное логопедическое занятие 3 - 4 раза в неделю.

21 апреля 2005 г.: предложить занятия в группе подготовки к школе и логопед.

Заключение: 9 сентября 2004 г. - ОНР - 2 на фоне легкой степени и подострой заиканности.

21 апреля 2005 г. отмечается положительная динамика. На данный момент развитие речи соответствует ОНР 3.

Сводная таблица результатов обследования устной речи



СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ИЗУЧЕНИИ ДИСЛЕКСИИ У ДЕТЕЙ

По материалам 5-го Всемирного конгресса по дислексии,
23-27 августа 2004, Салоники, Греция

История изучения дислексии насчитывает более 100 лет. Она открывается работами английских офтальмологов Р.Морган и J.Kerr, описавших в 1896-1897 г.г. 2 случая стойкой избирательной неспособности к овладению чтением и письмом у детей, нормально усваивавших математику. В России первые, тоже клинические исследования дислексии принадлежат Ткачеву Р.А.(1933) и С.С.Мнухину (1934). Чуть позже, в 1940 году вышла в свет работа психолого-педагогического характера Р.Е.Левиной "Недостатки чтения и письма у детей".

С тех пор во всем мире опубликованы сотни тысяч работ, посвященных экспериментальному изучению природы и механизмов дислексии (Pumfrey P.D.,2004). Этой проблеме посвящены сотни монографий. В России за этот же период вышло лишь несколько десятков публикаций, посвященных нарушению письма, не более трех десятков работ по нарушению чтения и несколько монографий. При сопоставлении зарубежных и российских исследований очевидно не только количественное отставание. Среди отечественных публикаций особенно заметен дефицит экспериментальных и междисциплинарных работ, посвященных природе и механизмам дислексии, практически отсутствуют исследования, включающие использование высоких технологий, таких как МРТ, ПЕТ и др. В связи с этим представляет интерес обзорная информация о состоянии данного вопроса по данным зарубежных исследований. Материалы прошедшего недавно Всемирного конгресса по дислексии представляются в этом плане достаточно информативными и репрезентативными.

5-й Всемирный конгресс по дислексии состоялся 23-27 августа в Салониках (Греция). В его работе

участвовали 149 ученых и практиков из Австралии, Великобритании, Германии, Голландии, Греции, Израиля, Индии, Италии, Литвы, Польши, России, Чехии, США, Южно-Африканской республики и др. Представленные на конгрессе работы в достаточной мере отражают сложившиеся в настоящее время тенденции в подходах к исследованию нарушений чтения и письма.

Несмотря на столь длинную историю вопроса по-прежнему актуальной остается проблема отграничения дислексии от сходных состояний. Это важно не только с методологической, но и с практической точки зрения. До настоящего времени существуют настолько большие расхождения в трактовке этого термина, что диалог ученых, принадлежащих к разным школам, странам оказывается малопродуктивным. В России эта проблема в настоящее время стоит крайне остро. Большинство ученых сходятся во мнении, что термин "дислексия" объединяет несколько типологически разных по механизмам состояний (Pavlidis G.Th.; Pumfrey P.D.). Поэтому правомерно говорить о дислексиях, то есть о группе состояний, общим свойством которых является стойкое избирательное затруднение в освоении навыка чтения. В ряде докладов обсуждались критерии дифференциации первичных, специфических нарушений чтения, то есть, дислексий от вторичных, неспецифических трудностей в чтении (Aaron P.G.). Этот вопрос остается дискуссионным, хотя имеет принципиальное значение, как для науки, так и для практики. Исследуя и обсуждая механизмы, критерии диагностики, коррекционные подходы в работе с детьми, страдающих дислексией, специалисты нередко термином "дислексия" обозначают весьма различающиеся состояния.

Например, в ряде докладов ставился вопрос о дефицита внимания (при ADHD), как возможной причине неспецифических трудностей в чтении. А поскольку ADHD часто сопутствует дислексии, это фактор следует регистрировать во всех экспериментальных работах. Иногда именно дефицит внимания может быть основным источником экспериментальных данных, приписываемым дислексии (...).

Нередко происходит смешение понятий. Особенно важно избегать этого при сопоставлении данных исследователей, принадлежащих к разным языковым сообществам. Диагностические признаки дислексии, используемые, например, в Греции, не совпадают с теми, которые используются в Англии и США (Diamanti V., Goulandris N., Campbell R.). Аналогичные наблюдения были получены и при сравнении симптомов дислексии у русских и английских детей (Корнев А.Н., 1995). Поэтому не всегда находки, полученные на одном языковом материале, приложимы в стране с другим языком. В связи с этим возникает логичный вопрос: чем в большей степени определяются симптомы дислексии? Особенности языка и письменности или механизмами, лежащими основе дисфункции? Окончательного ответа на этот вопрос пока никто не дал. Большой интерес в этом плане представляют кросс-культуральные исследования, в которых сопоставляются проявления и механизмы дислексии в разных языковых сообществах. Материал представленный в них позволяет утверждать, что особенности языка и письменности в значительной степени влияют не только на симптоматику, но и на доминирующие механизмы, лежащие в основе дислексии. Типы алфавитической письменности можно свести к одной из двух категорий: 1) те, в которых письменность имеет так называемую "прозрачную" (transparent), неглубокую (shallow) орфографию с высокой степенью соответствия произношения и написания (Финляндия, Испа-

ния, Италия) и

2) страны со сложной, глубокой (deep) по орфографии системой письменности, имеющей слабое соответствие между произношением и написанием (Англия, США, Франция) (Щерба Л.В., 1983, Seimure P.H.K., Evans H.M., 1999) Россия занимает промежуточное между ними положение, приближаясь, однако, к первой группе стран. У детей из стран второй группы дислексия по механизмам имеет достоверные связи с фонологическими и метафонологическими* нарушениями (Bloomert L., Bonte M., Mitterer H.; Diamanti V., Goulandris N., Campbell R.). Дислексия у детей из стран первой группы слабее связана по механизмам с дефицитом фонологических способностей (Cossu G.; Brizzolara D., Chilosi A.M., Pecini C. et al). Предполагается, что в этом случае, среди механизмов превалирует дисфункция невербальных когнитивных предпосылок чтения. Есть основания полагать, что при освоении письменного языка с простой орфографией наличие только недостатков фонологического развития не создает серьезных препятствий для овладения чтением. Чтобы эти затруднения возникли, оказались стойкими должны быть нарушены и другие, когнитивные предпосылки чтения. Наши исследования подтверждают эту точку зрения (Корнев А.Н., 1995).

Достаточно масштабно представлено клинико-неврологическое направление исследований, посвященное поиску церебрального субстрата дислексии. Большие перспективы открывает использование магнитно-резонансной (МРТ) и позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ)) (Rosenberger P., Talcott J.V.). В одном из таких исследований были получены экспериментальные данные, подтверждающие по мнению авторов гипотезу о роли мозжечковой дисфункции в патогенезе дислексии (Fawcett A., Nicolson R.). Широко используются электрофизиологические методы исследования (ЭЭГ, анализ вызванных

потенциалов) для изучения нейрофизиологической основы механизмов дислексии (Bloomert L., Bonte M., Mitterer H.;). Наибольший интерес у ученых, исследующих механизмы дислексии, в последние 2 десятилетия вызывают две проблемы: проверка "фонологической гипотезы" (или "фонологической модели") и изучение механизмов зрительного восприятия, особенностей регуляции движений глаз в качестве возможных механизмов нарушений чтения у детей. В некотором отношении эти два подхода противостоят друг другу как альтернативные. В первой из моделей акцент делается на языковых и метаязыковых аспектах формирования навыка чтения. Предполагается, что процесс осознания фонологической и морфологической структуры устной речи у детей с дислексией происходит со значительным отставанием (Schiff R., Raven M.; Stavrou L., Karvounis M.P.). Они затрудняются в подборе рифмованных слов, как отмечалось выше, наибольшее число исследований подтверждающих эту гипотезу относится к языкам с глубокой, непрозрачной орфографией. Однако, любопытно отметить, что хотя русская письменность по своим базовым принципам приближается скорее к странам с "прозрачной" орфографией (особенно в ситуации чтения) доминирующей вот уже более 40 лет является фонологическая или фонематическая модель механизмов нарушений чтения (Левина Р.Е., 1940, 1968, Лалаева Р.Е., 1998). Коррекционные подходы, построенные на базе этой модели не дают пока заметного успеха в преодолении дислексии у русских детей.

В исследованиях посвященных окулomotorным механизмам, психофизическим особенностям и нейрофизиологическим механизмам зрительного восприятия, чтение рассматривается преимущественно как акт зрительного восприятия текста, его элементов, включая процесс его сканирования и организации зрительного поля и регуляции

зрительного внимания. В ряде исследований у дислексиков были обнаружены аномальные признаки в траектории саккадических движений глазных яблок, в величине латентного периода саккадических реакций, явления гиперметрии саккадических движений ((Jerabek J., Vyhnalek M., Pavlidis). По мнению G.Pavlidis офтальмокинетический тест, разработанный им позволяет не только диагностировать дислексию, но и выявлять предрасположенность к ней в дошкольном возрасте. В другом исследовании было обнаружено достоверное отличие детей с дислексией от нормы в функциональных особенностях периферической и центральной части полей зрения при распознавании букв (Lorusso M.L., Facchetti A., Pesenti S. et al). В частности, дети с дислексией лучше здоровых детей распознавали зрительные стимулы, предъявленные в периферическую часть поля зрения по сравнению с теми, которые предъявлялись в центральную часть поля зрения. Согласно популярной в последние годы "магноцеллюлярной гипотезе" дети с дислексией хуже здоровых детей распознают динамические компоненты как зрительных, так и слуховых стимулов (Stein J. Talcott J.B.) В последние годы подобные исследования проводятся и в России. В работах O.Inshakova A., O. Levashov ; M.Rusetskaya , Chirkina G.) исследовалось предпочтительное направление движения взора при сканировании зрительных стимулов. Обнаружено, что у определенной части детей с трудностями в чтении отмечается предпочтение сканировать справа налево. Данное направление исследований представляет безусловный интерес. Однако есть основания полагать, что подобная модель механизмов дислексии приложима лишь к одному из подтипов дислексии. В ряде докладов, посвященных коррекции нарушений чтения, были представлены весьма впечатляющие данные об успешности тренировки глазодвигательных реакций, стимуляции зрительного внимания (...). Тем не менее,

авторы оставили открытым вопрос об эффективности этих подходов в случаях стойких избирательных нарушений, то есть дислексии.

В другом исследовании были найдены экспериментальные подтверждения теории D. Bakker об аномальном паттерне полушарной активации на разных этапах освоения чтения, и эффективности в случае дислексии тахистоскопической зрительной стимуляции одного из полушарий (Lorusso M.L., Facoetti A., Toraldo A., Molteni M.). B.Steffert представил интересное сообщение об использовании цветных фильтров для облегчения чтения детям с дислексией. При этом выяснилось, что цвет, облегчающий чтение индивидуально специфичен.

Большинство цитированных выше докладов отражают общий для многих исследователей подход к изучению природы дислексии. Вновь и вновь предпринимаются попытки обнаружить один механизм, выделить единственную функцию, неполноценность которой можно считать ответственной за возникновение дислексии. Авторы строят свои исследования на основе монофакторной модели дислексии. Однако возможен и альтернативный взгляд на проблему, предполагающий существование одновременно нескольких качественно разных дисфункций как обязательного условия возникновения стойких избирательных трудностей в овладении чтением. Такая модель была представлена в докладах D.Brizzolara, A.M.Chilosi, C.Pecini, et all. и A.Kornev. Подобный подход представляется нам более отвечающим комплексной, полиморфной по симптоматике клинической картине дислексии, описываемой всеми исследователями. Однако исследования, основывающиеся на этой модели должны носить мультидисциплинарный характер.

Представленные выше экспериментальные парадигмы, гипотезы, данные о механизмах дислексии позволяют в некотором приближении составить представление о направлениях

поиска ответов на самые насущные вопросы, касающиеся дислексии. Разумеется, представленный обзор отражает лишь малую долю широчайшего спектра исследований, в которых работы Российских ученых пока еще занимают более чем скромное положение.

Литература:

1. Корнев А.Н. Дислексия и дисграфия у детей. Л., "Гиппократ", 1995
2. Лалаева Р.И. Нарушения чтения С.-Пб, 1998
3. Левина Р.Е. Недостатки чтения и письма у детей.- М.: Учпедгиз, 1940.
4. Левина Р.Е.(Ред.) Основы теории и практики логопедии. М., 1968
5. Мнухин С.С. О врожденной алексии и аграфии//Сов. невропат., психиат. и психогигиена.- 1934.- Т. 3, вып. 2/3.- С. 193-203.
6. Ткачев Р. А. Врожденная алексия//Сов. невропат., психиат. и психогигиена.- 1933.- Т. 2, вып. 10.- С. 83-91.
7. Щерба Л.В. Теория русского письма.- Л.: Наука, 1983.
8. Aaron P.G. A cognitive tool for the differential diagnosis of dyslexia from attention deficit disorder-predominantly inattentive type / Prof.G.Th.Pavlidis (Eds.) 5-th World congress on dyslexia/ 23-27 august 2004, Thessaloniki, Greece. Abstracts & Program, p.1-2
9. Bloomert L., Bonte M., Mitterer H. Neural correlates of a phonological core deficit in dyslexia: ERP studies, *ibid.*, p.10
10. Brizzolara D., Chilosi A.M., Pecini C., Lami L., Pignatti B., Pizzoli C., Cipriani P., De Filippi G., & Zoccolotti P. The phonological hypothesis of developmental dyslexia: does a history of language delay matter?, *ibid.*, p.13-14
11. Cossu G. Acquisition of reading and written spelling in Italian orthography, *ibid.*, p.20-21
12. Diamanti V., Goulandris N., Campbell R. A cross-linguistic comparison of reading and spelling difficulties between Greek and English children with developmental dyslexia, *ibid.*, p.24
13. Fawcett A., Nicolson R. The cerebellum

- and dyslexia: theory into practice. *ibid.*, p.28
14. Jerabek J., Vyhnalek Saccadic eye movement differences between dyslexics and controls.,*ibid.*,p.35-36
15. Inshakova O., Levashov V., Inshakova A. Specific features of visual perception in children with dyslexia/ *ibid*/, p.34-35
16. Kornev A. About multifactorial model of dyslexia.,*ibid.*,40-41
17. Lorusso M.L., Facoetti A., Pesenti S., Cattaneo C., Molteni M., Geiger G. Wider recognition in peripheral vision in different subtypes of dyslexia. *Ibid.*,p.46-47
18. Lorusso M.L., Facoetti A., Toraldo A., Molteni M.Changes in visual spatial attention after tachistoscopic treatment of dyslexia. *Ibid.*,p.47-48
19. Pavlidis G.Th.Dyslexia in perspective and prospective. *Ibid.*,p.55-57
20. Pumfrey P.D."Treating dyslexia: a Gordian knot".*ibid.*,p.64-65
21. Rosenberger P.B. hemispheric specialization in dyslexia: dead or alive& *ibid.*,p.73-74
22. Rusetskaya M., Chirkina G. Features visual-motor functions for children with dyslexia. *Ibid.*,p.74
23. Schiff R., Raven M. The effect of morphological priming in different subtypes of developmental dyslexia. *Ibid.*,p.77-78
24. Stavrou L., Karvounis M.P. Construction of a dyslexia identification test for children aging 5 to 8 years.*ibid.*,p.80-81
25. Stein J. The magnocellular hypothesis of developmental dyslexia. *Ibid.*,p.82-83
26. Talcott J.B. Visual processing skills and deficits in reading disability: a meta-analysis.*ibid.*,p.83-84
27. Talcott.J.B. What is relationship between reading (dis)ability, attention deficits and psychophysical measures of dynamic auditory and visual processing? *Ibid.*,p.84-85
- A.H.Корнев k1949@rol.ru
- © DETISITE, 2002 -2005
- © Александр Корнев, 2005,



Особенности речевой сферы у детей с синдромом детского аутизма: явление ЭХОЛАЛИИ

СКРОБКИНА (КУРМАНОВА) О.В



...почему я всегда повторяю фразу именно так, как она была произнесена, даже подражая голосу того, кто только что её произнёс..

Тереза Жолифф и др.

Для детей с синдромом детского аутизма (ДА) типично наличие широкого спектра речевых нарушений. У некоторых детей с синдромом ДА речевые возможности ограничены произнесением случайных гласных или согласных звуков, издаваемых редко

и бесцельно. У других мы можем наблюдать достаточно живую речь, хотя в ней не видно непосредственного отношения к происходящему, и эта речь не имеет значимости для социального общения.

Многие аутичные дети механически повторяют то, что слышат от других людей. Непроизвольное повторение слышимых звуков, слов и фраз называется эхολалией (эхо- + греч. *lalia* - речь, болтовня) (8).

Эхολалии могут быть непосредственными, когда повторение звучит через несколько секунд после сказанного взрослым. Например, на вопрос: «Егор, что это?», следует ответ ребенка: «Егор, что это?»; на вопрос «Егор, сколько?» - повторение-ответ «Егор, сколько?». В этом случае повторения звучат мгновенно. Можно сказать, что мы говорим с ребенком почти одновременно, повторение идет с отставанием в доли секунды.

Эхολалия может быть отставленной. В этом случае ребенок повторяет слова или предложения, которые он слышал час назад, утром или даже несколько недель назад. Это могут быть тексты сказок, фразы из мультфильмов или запреты родителей, специалистов.

Выделяют и смягченные эхολалии, когда сказанное другим лицом несколько видоизменяется: добавляются или переставляются отдельные слова, меняются некоторые флексии. Например: ребенок к эхολаличным повторам чужих фраз добавляет обращение: «Ольга Вячеславовна, дай денег на «Диво ТВ». Наблюдается и изменение флексий слов, которые делают фразу ребенка аграмматичной: «Ваня, у тебя нет волосы?».

По нашим наблюдениям, могут встречаться и смешанные эхολалии, когда в речи

ребенка совмещаются все три вида эхолалий (непосредственные, отставленные и смягчённые). Например, на вопрос: «Ваня, ты меня слышишь?» сразу же звучит ответ: «Ваня, вы что-нибудь слышите?»; на вопрос: «Ваня, это ты?» - ответ: «Ваня – это король-лев».

Сама по себе эхолалия не является основной характеристикой аутизма (7). Явление эхолалии встречается и при нормальном речевом развитии в определённый период онтогенеза. Формирование первых детских слов основывается на ведущей роли эхо-феномена, в основе которого лежат эхокинезии, эхомимии и эхообразные повторения доступных звуков из речи взрослого (3).

Это явление достигает своего пика приблизительно к 18-22 месяцам раннего развития ребенка (7). В дальнейшем наблюдается снижение эхо-феномена до полного его исчезновения из речи ребенка к 36-37 месяцам.

В отличие от детей с нормальным развитием, у детей, страдающих аутизмом, эхолалическая речь остается в течение многих лет.

Эхолалия может встречаться и у детей с нарушением интеллектуальных способностей, не страдающих аутизмом. Для таких детей эхолалия считается допустимым явлением, если психический возраст ребенка не превышает 22-х месяцев. В этом случае эхолалия ассоциируется только с задержкой развития (количественный аспект) и не считается симптомом аутизма. Эхолалическую речь можно рассматривать как признак аутизма, если она наблюдается у человека, психический возраст которого превышает приведенный показатель в 22 месяца (7).

Природа эхолалии при аутизме не вполне ясна. У специалистов нет единого мнения в вопросе происхождения «формулы эхолалии» (5, 7). Их рассматривают и как затянувшийся естественный эхолалический период речевого развития, и как следствие непонимания обращенной к ребенку речи, и как своеобразное нейродинамическое расстройство, и как следствие аффективных аутистических нарушений (5).

Есть мнение, что аутичные дети в действительности пытаются участвовать в разговоре, они пытаются общаться, просто они имеют в своем распоряжении ограниченный набор средств. Им приходится прибегать к

выражениям и фразам, которые они услышали от других людей и запомнили (7).

Обращает на себя внимание тот факт, что некоторые дети, страдающие аутизмом, полностью дублируют услышанную речь, воспроизводя все фонологические нюансы и просодические темпо-ритмические особенности речи говорящего человека. Они могут воспроизводить услышанное разными голосами, имитируя интонации матери, интонации отца и, возможно, интонации людей, которые с ними занимаются или долгое время общаются. Эта особенность дает возможность рассматривать эхолалию как хранение или резервирование в мозге ребенка с синдромом ДА слухового образа из окружающей среды. В этом смысле эхолалическая речь будет являться аналогом визуального последовательного образа. Возможно, эхолалия для аутичных детей является вокальной самостимуляцией.

По мнению В.В. Лебединского (1996), сам факт возникновения эхолалий указывает на определенную степень сохранности речедвигательной системы. Наличие эхолалий (особенно если они несут коммуникативную нагрузку) может рассматриваться как хороший прогностический признак.

Конечно, то, что ребенок способен говорить, является положительным моментом в речевом развитии ребенка с аутизмом, однако из-за такой речи, состоящей из неосмысленных повторений услышанного, страдает социальная и образовательная адаптация ребенка.

Эхолалическая речь мешает аутичному ребенку конструировать собственные правильные высказывания, тем самым ограничивая развитие языковых средств общения.

Эхолалия как средство общения

Конечно, наличие эхолалической речи у детей с аутизмом является специфической особенностью, затрудняющей приобретение коммуникативных навыков и усвоение значения услышанного. Однако у ребенка, способного повторять речь других, больше шансов осознать значение коммуникации, освоить и адаптировать собственную речь, чем у ребенка, не имеющего вербальных средств коммуникации, т.е. мутичного.

Несмотря на то, что ребенок может не знать значения многих слов и словосочета-

ний, которые он повторяет, он все же умеет говорить. Если у ребенка нет эхолалической речи, тогда придется потратить очень много времени на развитие его речи и обучение его произнесению звуков, слов и словосочетаний.

Многие «безречевые» дети с синдромом детского аутизма, которые позднее овладевают навыками речи в процессе обучения, достигают этого после стадии развития эхолалических ответов. Те же из мутичных детей, кто не проходит эхолалическую стадию, редко достигают хороших результатов в использовании разговорного языка. Поэтому сначала необходимо научить ребенка эхолалическому повторению, даже если у него в речи не встречалось эхолалических явлений до начала обучения.

В ситуациях, которые касаются «безречевых» детей с синдромом детского аутизма, действуют приемы по растормаживанию активной речи и формированию коммуникативных навыков посредством максимально возможного числа словесных реакций, пусть даже на уровне эхолалии (6). Таким образом, в случаях с мутичными детьми эхолалическая речь будет являться начальным этапом в формировании вербальных средств общения.

Если на определенном этапе обучения у ребенка с аутизмом появляются эхолалические ответы, которые соответствуют по смыслу ситуации, то ребенка необходимо поощрить и в дальнейшем постараться воспроизвести такую же ситуацию еще несколько раз. Это поможет в развитии речевой инициативы, стремления к речевому контакту у ребенка. Надо стараться увеличить тот набор фраз, которыми ребенок может пользоваться в первую очередь, в ситуации общения. Этого можно добиться при помощи «суфлирования» со стороны человека, находящегося рядом с ребенком в ситуации взаимодействия с другими людьми, подсказывая ребенку необходимую формулировку уже непосредственно в ситуации общения. Работа по растормаживанию активной речи у «безречевого» аутичного ребенка при помощи вызывания эхолалий должна постоянно сопровождаться закреплением эхолалических речевых реакций. Без специальной фиксации появившихся речевых форм у детей работа очень часто оказывается бессмысленной (6).



Преодоление явления эхолалий

У другой части детей с синдромом детского аутизма большое количество эхолалической речи тормозит развитие коммуникативной речи. Эти дети, в отличие от мутичных детей, находятся на более высоком уровне речевого развития, но если мы не научим таких детей использовать слова, фразы правильно, адекватно ситуации, то мы оставляем им только один шанс – использовать эхолалию.

Замечено, что если ребенка, у которого нет нарушений в развитии, попросить что-либо сделать на понятном ему языке, он это сделает. Если же воспользоваться словами, недоступными для его понимания, то он, как правило, повторит их слово в слово (7). Дети, страдающие аутизмом с явлениями эхолалии, также часто повторяют утверждения, которых они не понимают. Для них общение происходит как бы на незнакомом языке. Например, если сказать «Покажи, где у тебя голова» и если ребенок знает, как выполнить команду, он не будет повторять эту фразу. Если же сказать «Покажи на свой череп» тогда, (при условии, что ребенку не знакомо значение слова «череп»), вероятнее всего, ребенок повторит утверждение и не выполнит команду. Это означает, что должно

наблюдаться некоторое уменьшение эхолалий, по мере того как у ребенка улучшается понимание речи других людей.

Но, даже если ребенок в достаточной степени изучил родной язык и овладел простыми языковыми навыками, явление эхолалии часто сохраняется. Это можно объяснить стойкими специфическими трудностями понимания услышанного и ограниченным набором средств коммуникации. У аутистов часто снижена способность усвоения новых слов и словосочетаний. Кроме того, они не могут использовать их адекватно ситуации. Именно поэтому у них возникают трудности с правильными ответами на большинство вопросов.

В психологической и педагогической практике работы с аутичными детьми разработаны приемы, направленные на уменьшение эхолалий.

Особый интерес, на наш взгляд, представляет прием, направленный на прекращение явления эхолалии при встрече с незнакомыми утверждениями (командами, просьбами). Это способ (9) был разработан Шрайбманом (Schreibman) и Карром (Carr). Цель заключается в том, чтобы ребенка с эхолалиями научить отвечать фразой «Я не знаю» в качестве общего неэхолалического ответа на те утверждения и вопросы, которые ребенок не понимает.

Работа проводится поэтапно:

этап 1. Посадите ребенка лицом к себе за небольшим столом. Ребенок должен сидеть спокойно и наблюдать за вами. Выберите 4 или 5 вопросов, на которые ребенок не знает ответа, например: «Почему поют птицы?» или «Где находится Лондон?», «Сколько у тебя братьев и сестер?» или «Почему деревья зеленые?». Придумайте вопросы такого типа с вопросительными словами «как?», «почему?», «кто?», «где?», которые будут более уместными именно для вашего ребенка. Также выберите несколько вопросов, на которые ребенок знает ответы, например: «Как тебя зовут?», «Сколько тебе лет?», «Кто это?» (показывая на мать ребенка). Теперь задайте первый вопрос, например: «Почему поют птицы?» - быстро и негромким голосом. Затем немедленно дайте правильный ответ: «Я не знаю» - очень громко. Пробуйте экспериментировать с громкостью своего голоса, до тех пор пока

ребенок не будет повторять правильный ответ, а не вопрос. Поощрите его за правильный ответ.

Этап 2. Постепенно начните повышать громкость вашего вопроса, при этом постепенно понижая громкость ответа. Если ребенок начинает повторять вопрос в ходе этого процесса, резко скажите ему «нет» и уменьшите громкость вопроса. Чтобы ребенок не повторял вопрос, останавливайте его ответ при предъявлении вопроса. Тем самым вы предотвращаете повторение вашей фразы. Смысл этой техники в том, чтобы научить ребенка не реагировать на обращенный к нему вопрос.

Этап 3. Теперь задайте вопрос «Почему поют птицы?» обычным голосом и задержите ответ. Когда ребенок сможет сдержать эхолалический повтор вопроса и даст правильный ответ «Я не знаю» без Вашей помощи, то можно считать, что ребенок овладел заданием.

Этап 4. Когда вы научите ребенка ответу «Я не знаю» на те вопросы, на которые он не знает ответа, можете переходить к вопросу, на который ребенок уже знает ответ, например: «Как тебя зовут?» (ребенок называет свое имя, и вы его поощряете). Если ребенок не может ответить или отвечает неправильно, подскажите ему правильный ответ. Нужно использовать вопросы, на которые ребенок уже даёт правильные ответы и затем чередовать их с теми вопросами, на которые ребенок не знает правильного ответа. Это даст ребенку возможность различать те вопросы, ответ на которые он знает и те, которые не знает, что должно помочь ему избежать ответа «Я не знаю» на все задаваемые вопросы.

Этап 5. Задайте теперь другой вопрос, на который ребенок не знает ответа, и тренируйте правильный ответ «Я не знаю», продолжая при этом чередовать его с вопросами, на которые ребенок отвечает правильно.

Если продолжать выполнять задание таким способом, используя вопросы, которые начинаются со слов «как», «почему», «когда» и «где» в комбинации с вопросами, на которые ребенок знает ответ, то, через некоторое время ребенок спонтанно должен ответить «Я не знаю» на вопрос, ответ на который он не знает, даже когда вы зададите этот вопрос впервые.

При помощи этой процедуры есть возможность помочь ребенку избавиться от

эхолалических ответов в различных ситуациях.

Во время работы по преодолению эхолалий следует придерживаться ряда правил (4):

- не позволяйте себе раздражаться и реагировать каким-либо другим негативным способом на эхолалическую речь.
- обратите внимание, может ли ребенок самостоятельно конструировать высказывания. Если да, то слушайте его в такие моменты с наибольшим вниманием;
- если ребенок говорит, только повторяя чужую речь, научите его говорить простыми словами, чтобы выразить то, что он хочет. Вознаграждайте его за это своим особенным вниманием. В то же время полностью игнорируйте его повторы, с помощью которых он пытается ваше внимание привлечь;
- совершенно не реагируйте на его повторяющуюся речь. В эти моменты даже не смотрите на него;
- если вы правильно игнорируете его повторения и награждаете его за попытки самостоятельно строить фразу, то скоро увидите, что он будет это делать с большей охотой;
- эхолалия часто возникает, когда человек не понимает, что происходит вокруг. В большин-

стве случаев это связано с тем, что мы используем слишком много слов, обращаясь к аутисту. Старайтесь употреблять как можно меньше слов. Делайте паузы, с тем чтобы ребенок имел время подумать и понять смысл сказанного;

- помните, что не следует разговаривать с человеком, страдающим эхолалией, в то время, когда включено ТВ, радио и вокруг много говорящих людей. Говорите с ним в спокойной обстановке.

Таким образом, в зависимости от того, на каком уровне развития находится речь детей с синдромом детского аутизма, явление эхолалии может иметь различное влияние на формирование речи.

В одних случаях, например, при работе с безречевыми детьми, явление эхолалии может сыграть положительную роль в растормаживании и формировании средств общения. В ряде случаев аутичный ребенок должен пройти стадию эхолалической речи для улучшения когнитивного функционирования. В других ситуациях, когда у детей более или менее развита экспрессивная речь, эхолалии нужно минимизировать, так как эти дети ограничивают свою речь формальным повторением того, что говорят другие.

Литература

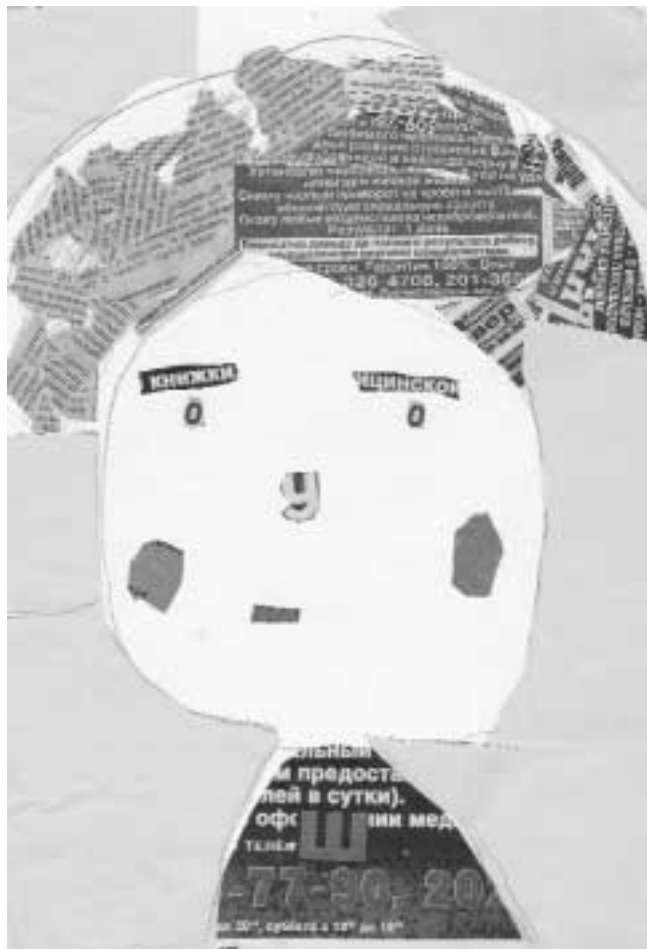
1. Аутизм: Методические рекомендации по психолого-педагогической коррекции. Сб. методических работ. – М.: Сигналь, 2001. – 188 с.
2. Детский аутизм. Хрестоматия: учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений. / Сост. Л.М. Шипицина. Изд. 2-е. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001. – 368 с.
3. Жукова Н.С. и др. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Кн. для логопеда / Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. – Екатеринбург: Изд-во АРД ЛТД, 1998. – 320 с.
4. Маккернен Т., Мортлок Д. Аутизм. Практическое руководство для персонала. – Мн.: Белорусский Экзархат Белорусской православной церкви, 2000. – 112 с.
5. Морозов С.А. Детский аутизм и основы его коррекции. Материалы к спецкурсу. М.: Сигналь, 2002. – 108 с.
6. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.: Теревинф, 2000. – 336 с.
7. Питерс Т. Аутизм: От теоретического понимания к педагогическому воздействию: Книга для педагогов-дефектологов / Пер. с англ. М.М. Щербаковой. Под науч. ред. Л.М. Шипициной, Д.Н. Исаева. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 240 с.
8. Понятийно-терминологический словарь логопеда / Под ред. В.И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 1997. – 400 с.
9. Lovaas O.I. Teaching Developmentally Disabled Children, 1981.

Группа подготовки к школе для детей с отклоняющимся развитием. Профилактика школьной неуспешности*

Методика и организация занятий с детьми старшего дошкольного возраста в условиях Центра медико-психолого-социального сопровождения детей и подростков.

В помощь психологам и логопедам

ВЫГОДСКАЯ И.Г., КУКАРКИНА Е.Б., ЛУЩЕКИНА Е.А., СУББОТИНА Е.В.



Общие вводные пояснения к проведению занятий

Работа с особыми детьми требует особых условий и предполагает использование некоторых специальных приемов. Большое значение имеют организационные мероприятия как внутри отдельных занятий, так и между занятиями. Остановимся на этом несколько подробнее.

1.

Обычно занятия объединяются по 2–3 в один день, и каждое длится 30–40 мин. Для детей с проблемами развития это является тяжелой нагрузкой, поэтому большое значение имеет разумная организация перемен (по 10–15 мин.).

Несмотря на то, что перемена — пауза между занятиями, во время нее требуется определенное участие преподавателя и активная помощь родителей. Предоставленные самим себе дети обычно перевозбуждаются и только больше устают (поскольку не обладают еще навыками самоорганизации). На перемене дети должны иметь возможность поесть (родители приносят подходящую и удобную для этого случая еду и напи-

*Продолжение . Начало в N-4, 2004 г.

тки). Эта трапеза должна быть специально организована: детей усаживают в отведенном месте за общий стол, взрослые обращают внимание детей на культуру поведения (есть над столом, жевать с закрытым ртом, не крошить, пользоваться салфеткой, говорить, только проглотив пищу и т. п.). За столом дополнительно отрабатываются коммуникативные навыки: обращаться друг к другу с просьбой, вежливо принимать или отказываться от угощения, не перебивать друг друга, уметь слушать другого и пр. «Между делом» можно закрепить пройденный на занятии материал: например, найти среди еды известные геометрические формы; поупражняться в подборе прилагательных: какого цвета или вкуса разная еда? Какие еще у нее свойства (жидкая, мягкая, хрустящая, рассыпчатая и пр.).

2.

Для поддержания детей в работоспособном состоянии в рамках одного занятия также требуются дополнительные организационные мероприятия. Универсальных способов и приемов здесь нет, многое зависит от конкретного состава группы, но можно перечислить некоторые наиболее распространенные и действенные приемы.

1) Организационные моменты в начале и в конце занятий. Подробнее см. в пояснениях к отдельным курсам.

2) Разминка в середине занятия, которая служит для отдыха, но одновременно способствует концентрации внимания, эмоциональной разрядке, облегчает переход к другой теме. Конкретные примеры см. в пояснениях к курсу подготовки к математике.

3) Релаксация — специальная система расслабляющих упражнений, способствующая снятию эмоционального напряжения. Способ проведения релаксации описан в планах курса подготовки к чтению и письму.

4) Соревновательный момент (кто быстрее выполнит задание, кто правильнее и т. д.) способствует повышению мотивации, но «особые» дети могут быть чрезмерно чувствительны к успеху и неудаче (проигрыш может расстроить их до слез или привести к проявлениям агрессии), поэтому «соревнования» нужно вводить осторожно, в мягкой форме, с обязательным поощрением за какое-нибудь достижение каждого ребенка, независимо от основного результата.

5) Специальные приемы, применяемые

по отношению к отдельным детям, поведение которых мешает работе группы. Например, если ребенок не может сосредоточиться, совершает посторонние действия, разговаривает, издает какой-либо другой шум (топает, хлопает, поет, шелестит бумагой), можно:

– задать конкретно ему простой дополнительный вопрос;

– попросить его выйти к доске и выполнить какое-либо несложное для него задание;

– попросить «помочь» преподавателю раздать фломастеры, бумагу и т. п.;

– ввести какое-либо дополнительное поощрение за уже выполненную работу и особо отметить данного ребенка, не забывая остальных.

Во всех этих случаях положительные эмоции могут служить стимулом сосредоточения на работе.

Негативные воздействия (строгий голос, лишение поощрения и пр.) тоже могут в отдельных случаях способствовать налаживанию работы, но здесь надо быть намного осторожнее. Следует иметь в виду, что негативное воздействие на одного ребенка может косвенно подействовать на других детей и нарушить их работу (один «соберется», другой «развалится»).

ПОДГОТОВКА К ОБУЧЕНИЮ ЧТЕНИЮ И ПИСЬМУ

Вводные пояснения

Предлагаемый курс направлен на подготовку к обучению грамоте, а также на профилактику дисграфии и дислексии.

Первый этап работы содержит следующие разделы:

1. Развитие слухового восприятия.

2. Развитие фонематического слуха.

3. Обучение звуко-буквенному анализу.

4. Развитие тонкой моторики рук и артикуляционного аппарата.

Для каждого этапа разработаны специальные дидактические игры и связанные с ними методические приемы.

На первом этапе развитие **слухового восприятия** строится на основе различения звуков окружающего мира по степени громкости. Для этого используются "звуковые странички" (рис. 1).

По заданию и с помощью педагога (П.)



Рис. 1. Звуковая страничка.

дети показывают на картинках предметы, производящие громкие и тихие звуки, и обводят картинку соответственно двойной или одинарной рамкой (рис. 1). Под «молчащей» картинкой следует заштриховать овал. Та же символика будет использоваться впоследствии, когда дети начнут учиться различать звонкие и глухие согласные. Так различение неречевых звуков по степени громкости готовит ребенка к дифференциации фонем.

Развитие фонематического слуха и обучение звуко-буквенному анализу осуществляется в двух сказках-играх «Звукоград» и «Буквоград». В игре «Звукоград» П. знакомит детей со звуками речи - фонемами. В игре «Буквоград», которая является логическим продолжением предыдущей, дошкольники узнают, что звуки речи обозначаются особыми знаками – буквами (рис 2).

Карты волшебных городов дети будут

составлять постепенно с помощью взрослых. Карты «Звукограда» и «Буквограда» сходны между собой. Они воспроизводят всю фонетико-фонематическую систему русского языка. На карте «Звукограда» звуки обозначены символами – «шторками»: гласные – красными кружками, согласные – квадратами синего и зеленого цвета. Синий цвет показывает твердость, а зеленый цвет – мягкость согласных, как это принято в большинстве азбук и букварей. Каждый ребенок при помощи П. и родителя конструирует карту «Звукограда» в течение нескольких занятий, постепенно наклеивая свободно откидывающиеся шторки, соответствующие звукам речи. Когда по сюжету сказки выясняется, что звуки обозначаются буквами, взрослый пишет под каждой шторкой соответствующую графему, а ребенок обводит или раскрашивает ее.

Гласные и согласные располагаются по четырем вертикалям карты-схемы. Игровые названия вертикалей - улицы. Гласные А, Ы, Э, О, У живут на улице Певцов. Гласные Я, И, Е, Ё, Ю живут на улице Улыбчивых Певцов, так как каждая из них начинается со звука Й (для детей — с короткой улыбки). Согласные звонкие (М-Мь, Б-Бь, Й, З-Зь, Г-Гь, Ж, В-Вь, Д-Дь, Р-Рь, Л-Ль, Н-Нь) живут на Громкой улице, а глухие (П-Пь, С-Сь, Ц, К-Кь, Х-Хь, Ш, Щ, Ч, Ф-Фь, Т-ТЬ) — на Тихой.

По горизонталям располагаются звуки, в произнесении которых в чем-то сходно, а в чем-то по-разному участвуют губы и язык. Игровые названия горизонталей — переулки. Например, в Воротном переулке при произнесении звуков А, Я, М, Мь, Б, Бь, П, Пь рот широко открывается и плотно закрывается (для детей — как ворота). А в Веселом переулке при произнесении звуков Ы, И, Й, З-Зь, С-Сь, Ц губы растянуты в улыбку (для детей — лица звуков веселые).

У каждого звука — двойной «адрес». Например, О живет в Сердитом переулке на улице Певцов; В живет в Паровозном переулке на Громкой улице. Таким образом получается, что большинство жителей этих городов живут на перекрестках.

В сказки про Звукоград и Буквоград введен сквозной образ черепашонка Типтопа, который вместе с детьми познает грамоту, преодолевает трудности, переживает неудачи, радуется успехам, вызывает у детей сочувствие, желание помочь. Все это учит понимать переживания другого, выра-

БУКВОГРАД				
Сила Пальца	ПЕЛЦОВ	Улыбчивых ПЯДОВ	ГРОМКАЯ	ТИХАЯ
ВОРОТНЫЙ	А	Я	М Б	П
ВЕСЕЛЫЙ	Ы	И	Й З	С Ц
ДРАЗНИЛОК	Э	Е	Г	К Х
СЕРДИТЫЙ	О	Ё	Ж	Ш Ч Щ
ЛАГОВОЗНЫЙ	У	Ю	В	Ф
СТРОИТЕЛЬ			Р Л Н Д	Т
				ПОЛНАЯ ТИШИНА Ь Ъ

Рис. 2. Карта «Буквограда».

жен-ные как с помощью вербальных, так и невербальных средств общения.

Развитие тонкой моторики пальцев и артикуляционных органов осуществляется в игре «Театр пальчиков и языка» или в сопряженной гимнастике.

Сопряженная гимнастика – условное название упражнений для одновременной работы губ, языка и рук. В планах занятий подобраны артикуляционные игровые упражнения для каждого звука речи. Артикуляционная гимнастика тренирует мышцы языка, способствует уточнению артикулем, т.е. положения губ и языка в момент порождения звука речи. Такое уточнение полезно всем дошкольникам, а особенно детям с нарушенным звукопроизношением. Движения пальцев и ладоней не просто включаются в систему рот-рука, но и подсказывают ребенку позицию языка. Например, кисть руки, собранная в горсть, наглядно показывает «чашечку» - форму для подъема скругленного языка. Проводимая в хорошем темпе и веселом ритме, сопряженная гимнастика представляет собой специальную разминку во время занятий по обучению грамоте.

Планы занятий

1. РАЗВИТИЕ СЛУХОВОГО ВОСПРИЯТИЯ НА МАТЕРИАЛЕ НЕРЕЧЕВЫХ ЗВУКОВ ОКРУЖАЮЩЕГО МИРА

Задачи:

- уточнение и расширение представлений о неречевых звуках окружающего мира;
- различение громких и тихих неречевых звуков окружающего мира.
- работа над построением фразы, уточнением и расширением словаря (глаголов и отглагольных существительных, связанных со звуковой тематикой).

Материалы:

- Таблица громких и тихих неречевых звуков.
- «Звуковые странички» с изображениями объектов или ситуаций, связанных с разными неречевыми звуками. Образец см. на рис. 1.
- «Погремушки» — коробочки, пузырьки, наполненные различными крупами (гречкой, рисом, фасолью).
- «Фруктовое дерево» - поделка, изготовленная детьми дома.

Ход занятия**1. Организационный момент.**

Приветствие: дети, стоя, приветствуют П., обращаясь к нему по имени и отчеству, П. здоровается с каждым ребенком, называя его по имени. Далее дети встают в круг и, бросая мяч друг другу или передавая его по кругу, здороваются друг с другом по имени.

2. Сопряженная гимнастика.

П. показывает одну из детских домашних заготовок «Фруктовое дерево» и объясняет: «Вот ствол, и ваше туловище, как ствол стройного дерева. Вытянитесь и макушкой потянитесь к небу. Вот крона, и ваши руки, как крона – ветки и листья; растопырьте шире пальцы, руки тяните вверх к солнышку. А теперь покажите крону пальцами и языком: руки перед собой, а пальчики вверх и скругленный язык тоже вверх. У вас получился целый театр – театр пальчиков и языка. Такой спектакль без слов называется пантомимой, а вы – артисты-мимы». П. оценивает позу каждого ребенка. Особое внимание обращается на ширину и скругленность поднятого языка. П. предлагает «артистам» сесть. После этого все вместе рассматривают поделки – «яблони», «груши», «вишни» и другие деревья. П. оценивает работу каждого «мастера».

3. Релаксация (обучение детей умению принимать позу покоя).

П. Объясняет, как принять позу покоя, и произносит стихи.

Формула общего покоя: сесть ближе к краю стула, опереться на спинку, слегка расставить ноги, свободно положить руки на колени.

*Есть у нас игра такая –
Очень легкая, простая.
Замедляется движенье,
Исчезает напряженье...
И становится понятно:
Расслабление приятно!*

Расслабление мышц рук – упражнение "кулачки".

Специалист предлагает детям сесть ближе к краю стула, опереться на спинку, слегка расставить ноги, свободно положить руки на колени, сильно сжать руки в кулаки. Дети должны почувствовать, что так сидеть неприятно, руки устают. После этого пальцы распрямляются, руки расслабляются и отдыхают.

4. Работа над слуховым восприятием.

1) П. предлагает принять «позу покоя», закрыть глаза и по звуку угадать, какая погремушка гремит. После каждого прослушивания дети открывают глаза, чтобы убедиться в правильности своего ответа.

2) П. показывает «звуковую страничку» и дает задание: «Картинку, которая изображает громкий звук, обвести двойной рамкой, ведь от громкого звука рамы могут вылететь. «Тихую» картинку обвести одной линией. Картинку, на которой изображена полная тишина, обводить не надо, под ней надо нарисовать овал и заштриховать его – овал похож на сомкнутые губы. Назовите «громкие картинки» (барабанный бой, грохот грома); назовите «тихие картинки» (писк цыпленка, стук мяча о мягкую травку). Какие картинки обведете двойной линией, какие – одной линией? Покажите пальчиком самые тихие «молчаливые» картинки (цветок, ящерица) и плотно сожмите губы».

5. Работа над построением фразы.

П. строит беседу по «Звуковой страничке», предлагая детям отвечать четко, не торопясь, полными предложениями, например: «Что делает цыпленок? - Цыпленок тихо пищит. - Что делает его мама-курица? – Курица громко кудахчет. - Что делает его папа-петух? - Его папа громко кукарекает». П. громко и четко повторяет ответы детей, голосом выделяя окончания глаголов. «Как называется крик курицы?» (кудахтанье). Задаются несколько аналогичных вопросов.

6. Домашнее задание.

1) Сделать из бумаги значок в виде плода со своего фруктового дерева. На значке написать печатными буквами имя ребенка. Ребенок должен сам обвести буквы при помощи маминой подсказки – гласные красным карандашом, а согласные синим карандашом.

2) Несколько раз в день принимать «позу покоя», особенно после возбуждающих моментов: прогулки, похода в магазин и т.п. Это упражнение следует ввести в повседневную жизнь.

3) Придумать, нарисовать и раскрасить свои «громкие», «тихие» и «совсем молчаливые» картинки. Обвести их соответственно двойной или одинарной рамкой, а под картинками, изображающими «полную тишину», нарисовать заштрихованный овал.

4) Посмотреть на свое фруктовое

ТАБЛИЦА ГРОМКИХ И ТИХИХ ПЕРЕЧЕВЫХ ЗВУКОВ

	Громко			Тихо			Полная тишина	
В квартире	Телефон	Звонок входной двери	Звонит будильник	Открыт кран	Шагающий малыш	Закипит чайник	Игрушки в пустой комнате	Застеленная кровать
	Дин	Дин-дин	Тр_	С_	Топ	Псх		
Во дворе	Собака	Игра на барабанах	Работает пила	Цыпленок	Игра в мяч	Лошадь	Крадется кошка	Пустая скамейка
	Гав	Бум	Ваяк	Пи	Тух	Фр_		
В городе	Машины заходят	Сигнал машины	Колокольный звон	Двери троллейбуса закрываются	Велосипед едет по песку	Шуршит шины машины	Машина стоит в гараже	Светофор
	Ж_	Би-би	Дин-дон	Пш_	Х_	Ш_		
В лесу, в поле, на болоте	Лягушка	Вороны	Шмель	Камыш	Палочная шишка	Еж	Заяц притансы под	Цветок в лесу
	Ква	Кар	Ж_	Ш_	Бух	Пых		

дерево и вспомнить громкие и тихие звуки, например, чириканье птиц, шелест листьев и т.п.

5) Сделать по одной «погремушке» (гречневой, рисовой, фасолевой...).

При необходимости проводится еще одно или несколько аналогичных занятий. В помощь предлагается следующая таблица.

2. ГЛАСНЫЕ ЗВУКИ. РАЗВИТИЕ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА И УТОЧНЕНИЕ АРТИКУЛЕМ ГЛАСНЫХ

Задачи:

- знакомство с демонстрационной картой «Звукограда», представляющей систему звуков русского языка (описание см. выше);
- введение сказочного образа черепашки;
- знакомство с фонемами и артикулами гласных звуков;
- развитие диалогической речи.

Материалы:

- карта «Звукограда», которую демонстрирует П.;
- игрушечная черепашка;
- обручи-шапочки с гласными буквами;
- "волшебное дерево".

ЗВУК "А"

Ход занятия

1. Организационный момент.

Приветствие и построение по инструкции (ориентировано на понимание пространственных отношений и предложных конструкций: встать за кем-то, перед кем-то, между кем-то и кем-то и т. п.). Это упражнение повторяется в течение длительного времени в группах, где есть дети, плохо ориентирующиеся в пространстве, а также дети с речевыми и сенсорными проблемами.

2, Релаксация: упражнения всегда начинаются с позы покоя (см. первую тему); постепенно добавляются новые упражнения. Упражнение «Олени». Поднять над головой скрещенные напряженные руки с широко расставленными пальцами (руки стали твердыми, как рога у оленя). Руки так держать трудно. Напряжение неприятно. Быстро опустить руки, уронить их на колени.

*Посмотрите: мы – олени,
Рвется ветер нам навстречу!
Ветер стих,
Расправим плечи,
Руки снова на колени,
А теперь немного лени...
Руки не напряжены
И рассла-а-бле-ны...
Знайте, девочки и мальчики:*

Отдыхают ваши пальчики!

3. Сопряженная гимнастика.

В основе артикуляционных упражнений лежит утрированная беззвучная артикуляция гласных звуков.

«А»

Игра «Крокодил». Раз - крокодил плывет за добычей - его пасть закрыта, губы сомкнуты, ладони одна на другой, плотно прижатые друг к другу, продвигаются вперед. Два - крокодил хватается добычу - размыкаются ладони, открывается рот. Три - крокодил заглатывает добычу - возвращение в исходную позицию (рис. 3).



Рис. 3 Игра «Крокодил»

Аналогично проводится игра по стихотворению С.Я. Маршака «Бегемот разинул рот, булки просит бегемот».

Игра «Ворота». Раз - губы сомкнуты; ладони изображают закрытые ворота, пальцы сомкнуты. Два - пальцы размыкаются, рот широко раскрывается. Три - из ворот выезжает машина - язык выдвигается вперед на нижнюю губу (желательно, чтобы дети сами придумали, как ртом показать выезжающую машину. Четыре - машина дает задний ход - язык задвигается назад в рот (рис. 4).



Рис. 4 Игра «Ворота»

4. Знакомство с артикуляцией гласного звука "А".

П. предлагает детям отгадать загадку:

Это чьи лежат яички?

Почему не видно птички?

Вывелись из них не птицы,

А смешные ... (черепахи).

П. - Один из этих черепашат (П. показывает игрушку черепашки) Черепашонок Типтоп решил выучить человеческий язык и отправился для этого в город звуков речи - Звукоград.

П. предъявляет демонстрационную карту Звукограда.

П. - У ворот Звукограда висит карта города: на двух улицах - домики с красными шторками на окнах, а на остальных улицах - с синими и зелеными шторками. Отправился Типтоп сначала на первую улицу с красными шторками, а там из-за шторок песни слышны, жители широко рты открывают и громко поют: «А», «Ы», «Э», «О», «У». Звук «А» - акает, язык на дне рта, рот открыт широко, как ворота. Споем песенку первого звука на этой улице Певцов: рты широко откроем, «голосовую машинку включим», для этого нужно положить ладошку на горлышко, и вы почувствуете ее работу голоса.

5. Выделение звука «А» в начале слова (в ударной позиции).

П. просит детей назвать первый звук в словах: адрес, азбука, Анна и др.

П. просит детей придумать слова, начинающиеся на звук «А». (Черепашка Типтоп тоже спрашивает, одобряет детей и удивляется их хорошим ответам).

6. Выделение слов, начинающихся со звука «А», на слух.

Устал Типтоп, а мы послушаем стихотворение и найдем в нем слова со звуком А:

Астра в садике цветет.

Аист, вам пора в поход.

7. Построение фразы в диалогической речи.

Дети показывают свои «фруктовые деревья» и обмениваются плодами с них; строят диалог: «У меня яблоня. На яблоне яблоки. Вишенка, дай, пожалуйста, свой плод - вишню! У меня будет волшебное дерево». - «Яблоня, возьми мою вишню и дай мне, пожалуйста, твое яблоко. И у меня будет тоже волшебное дерево». Таким образом, каждый из детей получает по одному плоду от других.

8. Домашнее задание.

1) Наклеить на альбомном листе в левом верхнем углу красный кружок так, чтобы он мог открываться, как шторка (см. карту Буквограда, рис. 2).

2) Сделать шапочку-обруч, на которой прикреплена красная буква "А".

3) Рассказать дома, как получилось "Волшебное дерево", какие новые плоды появились на дереве, сколько всего плодов, сколько плодов новых, сколько старых, каких больше.

4) Четко рассказывать стихотворение про астру и аиста.

Аналогично проводится работа с остальными гласными звуками.

Упражнения для сопряженной гимнастики:

«Ы»

Игра «Веселый медвежонок». Раз – медвежонок улыбается – нижняя челюсть слегка оттянута вниз, губы растянуты в широкой улыбке. Два – руки показывают, как переступают лапы косолапого медвежонка. Три – движения губ и рук совмещаются (рис.5).



Рис. 5 Игра «Веселый медвежонок»

«Э»

Игра «Дразнилки». Раз – кончик языка плотно упереть в нижние зубы. Два – "сделать нос" - приставить растопыренные ладони к носу, подушечка мизинца одной руки прижата к подушечке большого пальца другой руки. Три – выкатить колесом язык, пошевелить пальцами, изображающими нос. Поменять местами правую и левую руки (рис.6).



Рис. 6 Игра «Дразнилки»

Это «озорное» упражнение – своеобразный тест на возможность переключения.

Обычно детям с нарушенной мелкой моторикой «дразнилка» дается трудно. Шутливое выполнение упражнения позволяет снять эмоциональное напряжение.

«О»

Игра «Сердитка». Раз – сердитое лицо, брови хмурятся, губы овалом. Два – скрюченные, напряженные пальцы рук изображают когти льва. Три – движения лица и рук одновременные (рис 7.).



Рис. 7 Игра «Сердитка»

Игра «Браслеты». Раз – губы вытянуты кружком, большой палец и мизинец левой руки изображают браслет. Два – браслет надевается на запястье правой руки. Три – снять браслет и расслабить губы. Аналогично изображать браслеты большим и безымянным, большим и средним, большим и указательным пальцами; менять правую и левую руки (рис. 8).



Рис. 8 Игра «Браслеты».

«У»

Игра «Колечки». Раз – вытянуть губы так, чтобы получилось колечко; захватить мизинцем правой руки большой палец, имитируя кольцо. Два – надеть колечко на средний палец левой руки. Три – снять колечко с пальца, губы расслабить (рис. 9).



Рис. 9 Игра «Колечки».

Игра «Пароход». Раз – соединить ладони лодочкой, поднять большие пальцы, как трубы парохода. Два – губы вытянуть трубой. Три – показать руками, как плывет пароход (рис.10).



Рис. 10 Игра «Пароход».

«И»

Игра «Чтоб понравилось лягушкам». Раз – чтоб понравилось лягушкам, тянем губки прямо к ушкам. Два – веселее и пошире растягиваем гармошку (руки имитируют движения гармониста). Три – одновременно показываем широкую улыбку и движения гармониста (рис. 11).



Рис. 11 Игра «Чтоб понравилось лягушкам».

«Я»

Игра «Молчаливый ослик и хвостун». Раз – позиция для губ состоит из двух движений: растянутые в улыбку губы и широко открытый рот (молчаливый ослик). Два – кулачком постучать по груди, как хвостун-



Рис. 12 Игра «Молчаливый ослик и хвостун».

«якалка» (рис. 12).

«Е»

Игра «Веселушка и дразнилка». Раз – быстрая улыбка и движение гармониста, растягивающего меха гармони (веселушка). Два – рот открыт, нижняя челюсть слегка оттянута вниз, руки "делают нос" (дразнилка). Команды быстро чередуются (рис. 13).



Рис. 13 Игра «Веселушка и дразнилка».

«Ё»

Игра «Сердитый ёж». Раз – быстрая улыбка. Два – вытянутые кружком губы. Три – руками показать сердитые иголки ёжика: пальцы обеих рук переплести и поднять вверх. Четыре – движение рук и губ одновременно (рис. 14).



Рис. 14 Игра «Сердитый ёж».

«Ю»

Игра «Веселый свисток паровоза». Раз – быстрая улыбка. Два – губы, вытянутые узкой трубочкой, показывают трубу парохода. Три – ладони сложены лодочкой, поднятые большие пальцы показывают



Рис. 15 Игра «Веселый свисток паровоза».

трубу. В трубе свисток (один большой палец опустить). Четыре – одновременно показать руками паропровод и свисток, а губами узкую трубу, из которой может появиться свист (рис. 15).

Знакомство детей с артикулемами остальных гласных звуков

Звук «Ы» - ыхает, он веселый: губы в широкой улыбке, кончик языка внизу, а спинка его чуть выгнута. Звук «Э» - эхает, дразнит всех: губы в улыбке, нижняя губа оттянута вниз, язык иногда высовывается и дразнит, кончик языка внизу, а сам язык горбиком выгибается. Звук «О» - ойкает, лицо сердитое, губы круглые, язык расположен низко. Звук «У» - ухает, гудит как паровозная труба, губы трубочкой. «Раз все жители этой улицы поют, значит это улица Певцов», - решил Типтоп.

Идет черепашонок дальше и слышит песни, похожие на те, что слышал раньше: И, йА, йЭ, йО, йУ. Каждый звук свою песенку начинает с улыбки: - йА («Я») – якает, а песенка похожа на песенку звука «А» и напоминает крик ослика.

- И – визжит как веселый поросенок, кончик языка внизу, язык горкой;

- йЭ («Е») – обижается на соседку-дразнилку, но все равно начинает с улыбки;

- йО («Ё») – после короткой улыбки показывает сердитое лицо, сердце ёкает;

- йУ («Ю») – после короткой улыбки вытягивает губы трубочкой.

«А это улица Улыбчивых певцов, каждый звук здесь начинается с короткой улыбки - звука «Й», - подумал Типтоп. На обеих улицах очень хорошо работает голосовая машинка. Положите ладонь на горлышко, и вы почувствуете ее работу. На этой улице на всех окошках красные круглые шторы.

Стихи, начинающиеся с гласных.

*Ослик был сегодня зол:
Он узнал, что он осел.*

*Утка – опытный нырок,
Ужик любит холодок.*

*Эта кнопка и шнурок –
Электрический звонок.*

*Иней лег на ветви ели,
Иглы за ночь побелели.*

*Ястреб ягод не клюет,
Ястреб тетерева ждет.*

*Еле-еле Лена ела,
Есть от лени не хотела.*

*Ёлка с ёжиком похожи,
Ёж в иголках, ёлка тоже.*

*Юнга – будущий матрос –
Южных рыбок нам привез.*

Подведение итогов.

Типтоп уже знает жителей двух улиц: Певцов – «А», «Ы», «Э», «У» и Улыбчивых Певцов – «Я», «И», «Е», «Ё», «Ю». Они голоса или, как говорили в старину – ГЛАСЯТ, поют, поэтому они называются гласными. Они похожи между собой, только жители второй улицы всегда начинают песенку с улыбки. На окошках у всех красные круглые шторы.

Домашнее задание:

- наклеить красные круглые шторы в «Звукограде» для гласных звуков;

- приготовить для своих обручей карточки с гласными буквами (взрослый пишет печатные буквы, ребенок раскрашивает их красным цветом).

Этап знакомства с гласными звуками заканчивается утренником, на котором проводится "Парад гласных". Дети прикрепляют к своим обручам-шапочкам карточки с гласными буквами. Один из детей – "командир":

Ну-ка буквы, встаньте в ряд!

Я – командир, вы мой отряд!

Буква «А», твой рапорт! Ребенок с буквой «А» рассказывает стихотворение про аиста. Во время пауз все маршируют. Аналогично «рапортуют» все остальные.

П: Наш закончился парад,
По домам идет отряд.

Задания после утренника:

1) Родителям – написать свои впечатления от утренника.

2) Принести ветки для осеннего букета.

ПОДГОТОВКА К ОБУЧЕНИЮ МАТЕМАТИКЕ

Вводные пояснения

1. Задания по одним и тем же темам постоянно повторяются, но занятия построены так, что сложность заданий постепенно увеличивается: от предметных действий к абстрактному плану, от выполнения внешне заданной программы к самостоятельному программированию действий. Такое движение от простого к сложному позволяет прочно закрепить желаемые навыки и понимание данной темы.

2. Детям часто даются задания на отдельных бланках, которые нужно сохранять для последующей работы. Для этой цели каждый ребенок имеет специальную папку, в которую приучается аккуратно вкладывать бланки. Это является дополнительным средством формирования произвольного внимания.

3. Организационные моменты в начале и конце занятия проходят примерно по одной схеме. В начале занятия звонит колокольчик, дети садятся за парты, кладут в определенное место свои вещи, педагог здоровается с каждым, ребенок отвечает. В конце занятия дети складывают свои вещи, выстраиваются у двери и по звонку колокольчика выходят из класса. Организационный момент в начале первого (вводного) занятия имеет особое значение и описан подробно.

4. Используемые на занятиях разминок часто повторяются с небольшими вариациями. Далее приводятся наиболее часто употребляемые виды разминок.

Разминка с мячиками. Детям раздают маленькие, диаметром 3-4 см, мячики из литой резины и предлагают покатавать их:

- ладонью правой руки по столу (круговыми движениями или взад-вперед);
- ладонью правой руки по ладони левой;
- между вертикально поставленными ладонями;
- указательным пальцем ведущей руки (т. е. правой — для правшей) по столу;
- средним пальцем ведущей руки по столу.

Одновременно с совершаемыми движениями П. или кто-либо из детей ведет счет (от 1 до 10, от 10 до 1, с переходом через десяток, только нечетный или четный ряд — в соответствии с содержанием данного занятия).

Разминка с хлопками. В ответ на 1 хлопок преподавателя дети должны поднять правую руку, на 2 — левую (последовательность хлопков варьируется). Когда дети освоят данную программу, можно предлагать выполнять разминку стоя и поднимать не руку, а ногу. Можно также менять саму программу (например, предложить на 1 хлопок поднять правую руку, а на 2 — ничего).

Разминка с «пуговицей». Для этого вида разминок нужна специальная учебная пуговица (можно купить в магазинах развивающих игр: диаметр около 8 см, с четырьмя дырочками), шнурок и деревянная игла. Детям предлагается «пришивать» или «расшивать» пуговицу, передавая ее друг другу. Каждый ребенок делает 1, 2 или 3 стежка, следуя инструкции педагога. Преподаватель следит, чтобы ребенок вводил иглу с нужной стороны пуговицы и в нужную дырочку.

Разминка с ритмами. Преподаватель отстукивает карандашом по столу несложные ритмы (например, 2 удара с коротким интервалом, 2 - с длинным; 3 - с коротким, 2 - с длинным и т. п., персонально для каждого ребенка с учетом его возможностей). Ребенок должен воспроизвести данный ритм. Разминка может иметь игровой сюжет — «сигналы из космоса», например: «Ты должен/должна правильно услышать сигнал и точно его повторить — тогда тебя услышат на другой планете».

Другие возможные варианты разминок будут описаны непосредственно в планах занятий.

Планы занятий

ЗАНЯТИЕ 1 (вводное).

Задачи:

- 1) Познакомить детей с правилами поведения на уроке.
- 2) Провести краткую диагностику знания каждым ребенком числового ряда, умения записывать цифры.
- 3) Учить детей соотносить число и количество.
- 4) Учить детей ориентироваться на доске, парте, листе бумаги.

Материалы:

- таблички с именами детей, которые можно прикрепить на одежду (П. подготовли-

ваает их заранее);

- несколько сухих осенних листьев;
- любые наклейки красного цвета;
- простые карандаши, цветные фломастеры;

- писчая бумага;

- счетный материал: а) небольшие (около 1 см в диаметре) кружки одинакового цвета (из любого достаточно твердого материала — по 5 на каждого ребенка); б) набор карточек с цифрами от 1 до 5 для каждого ребенка;

- квадраты из картона (10 x 10 см), по 1 на каждого ребенка;

- круглая резинка красного цвета (или красная ленточка);

- бланк с заданием (рис. 16).

Ход занятия

Организационный момент.

1) Дети садятся за парты. П. звонит в колокольчик, объясняет детям, что колокольчик будет отмечать начало и конец каждого урока. П. представляется детям.

2) Все дети получают таблички со своими именами. Имена стараются узнать (прочитать) сами; прикрепляют таблички к одежде. П. здоровается с каждым ребенком за руку, называет его по имени. Ребенок отвечает, тоже называет педагога по имени.

3) П. показывает детям, как правильно сидеть за партой, куда класть вещи; объясняет основные правила поведения на уроке: внимательно слушать П., не перебивать П. и других детей, не отвечать вместо другого, поднимать руку, если хочешь что-то сказать.

4) Чтобы слушать было легко, необходимо вести себя на уроке тихо. П. проводит специальную беседу про тишину:

- что можно услышать на улице? (проехала машина, автобус, залаяла собака — это хорошо слышно);

- а чтобы услышать, как падает листочек? (надо хорошо прислушаться, если будет другой шум, мы не услышим). П. показывает, как падает листочек;

- а чтобы услышать тишину? (надо вести себя тихо-тихо);

- П.: чтобы нам на занятиях было легко, чтобы вы не уставали и хорошо понимали, что я вам говорю, надо научиться слышать тишину. Давайте договоримся: когда я показываю на листочек (прикреплен к доске или нарисован) — надо послушать тишину.

Краткая диагностика знания детьми числового ряда, умения записывать цифры.

П. раздает детям по листку бумаги и фломастеру: «Напишите все цифры, которые знаете и умеете писать. Подпишите листки».

П. собирает листки. На последних занятиях проводится аналогичное задание; сравнение результата позволяет оценить динамику формирования данного навыка.

Соотнесение числа и количества. Развитие пространственных представлений.

1) П. раздает детям бланк с заданием (рис. 16):

«Что вы видите на этом листочке? (точки и цифры). Где цифра 1? - обращается к одному из детей. - А сколько точек над ней нарисовано?» (одна). Аналогично — про другие цифры. Лучше называть цифры вразбивку.

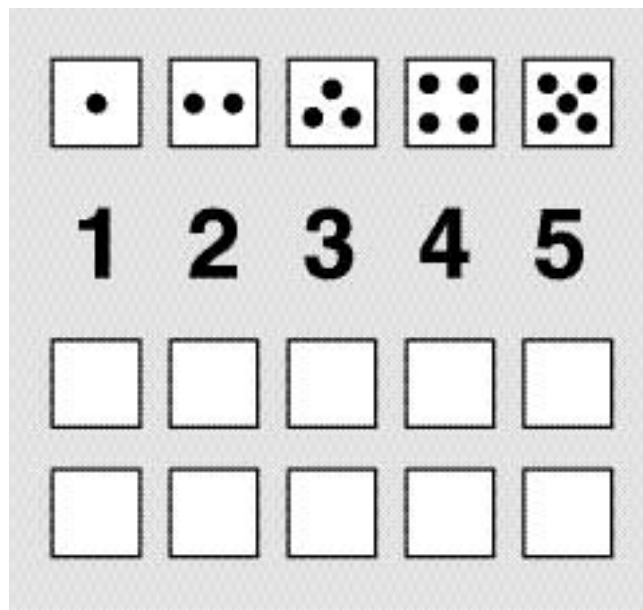


Рис. 16. Задание к занятию 1.

2) П. раздает каждому ребенку разное количество, от 1 до 5, карточек с цифрами, а также кружочки и картонные квадраты.

П.: Найдите на вашем листке квадратик, в котором столько же точек, сколько у вас на столе кружочков (каждый ребенок показывает свою картинку). Расставьте кружочки на квадрате так же, как точки на картинке.

При выполнении этого задания дети зачастую не определяют пространственное расположение точек и расставляют их произвольно (в ряд, "кучкой" где-то сбоку и пр.). Поэтому П. дает им пространственные ориентиры, помогающие правильно выпол-

нить задание.

П: *Посмотрите на свой квадратик. Где у него правая сторона?*

П. вводит разграничение понятий право-лево, маркируя руку ребенка, доску, парты: на правую руку ребенка надевает красную резинку (или повязывает ленточку), слева на доске пишет синим цветом букву "Л", справа — красным букву "П", показывает левую и правую стороны доски, просит детей показать правую и левую стороны парты, листа бумаги, квадрата. В качестве дополнительного ориентира можно наклеить каждому ребенку с правой стороны парты красную бумажку.

Когда усвоены понятия право, лево, можно перейти к объединению двух представлений: право-лево и верх-низ. Для этого вводятся названия для каждого угла четырехугольника..

П: *Посмотрите, сколько углов у доски? (4). А как их можно назвать?*

Показывает на левый верхний угол: *Где находится этот угол, справа или слева? (слева).*

Показывает на левый нижний угол: *А этот где? (слева). Как же их отличить? (один наверху, другой внизу).*

П: *Значит мы будем называть этот угол — левый верхний, а этот — левый нижний. (Аналогично — углы с правой стороны).*

П: *Теперь расставьте правильно ваши кружки на квадрате. (П. проверяет каждого ребенка, помогает сориентироваться. Например, "все кружочки надо расставить по углам" или "два кружочка в углах внизу, а один — наверху посередине").*

П: *Какую цифру надо поставить под вашим квадратом? (сколько кружков, такая и цифра).*

Затем П. меняет количество кружков у детей, чтобы они попробовали составить разные варианты расположения точек (соответственно, меняется и цифра).

П. собирает у детей кружки, квадраты и карточки с цифрами.

3) П: *Посмотрите на листок с заданием. Точки хотят стать нарядными (раздает детям по голубому фломастеру). Обведите каждую точку фломастером, «оденьте» ее в одежду.*

4) П: *Нарисуйте в пустых квадратиках под цифрами такие же точки, как наверху.*

Завершающий организационный момент.

Домашнее задание: на бланке с заданием нарисовать точки в оставшихся пустых квадратах, аналогично выполненным на уроке, но другим цветом.

ЗАНЯТИЕ 2

Задачи:

1) Учить детей выделять отдельные свойства и признаки объектов, обобщать, делать простой логический вывод.

2) Закрепить умение находить основные пространственные ориентиры на листе бумаги.

3) Закрепить представление об упорядоченной последовательности, умение соотносить число и количество (числовой ряд 1 – 6).

Материалы:

- фломастеры, простые карандаши;
- писчая бумага;
- трафареты с изображением бабочки или птицы (размер примерно 3 x 3, 4 x 4 см);
- мячики из литой резины (диаметр 3–4 см);
- набор карточек с цифрами от 1 до 6 для каждого ребенка;
- бланк с заданием 1 (рис. 17);
- бланк с заданием 2 (рис. 18); данное задание требует предварительной подготовки: лист разрезается на 6 частей, по количеству картинок (набор для каждого ребенка).

Ход занятия.

Организационный момент.



Рис. 17. Задание 1 к занятию 2.

Развитие способности к анализу, обобщению, логическому выводу.

П. раздает детям бланк с заданием 1 (рис. 17).

П: *Посмотрите на картинку. Это два друга, Бим и Бом. Бим старше Бома. Как вы думаете, где тут Бим? (Тот мальчик, который выше). Бим любит цвет неба. Какой у него любимый цвет? (Голубой). А Бома нравится цвет травы — значит у него какой цвет любимый? (Зеленый).*

Раскрасьте свитер Бима и рубашку Бома их любимыми цветами. Теми же цветами обведите имена "БИМ" и "БОМ" вверх. (Если дети не умеют читать, П. помогает разобраться, где какое имя).

По окончании работы дети убирают листы в папку.

Развитие пространственных представлений.

П. раздает детям чистые листы бумаги и трафареты с изображением бабочки (птицы); дети кладут перед собой лист в вертикальном направлении.

П: *Перерисуйте бабочку, чтобы она была посередине листа (проверяет и поправляет, если кто-то затрудняется найти середину. На доске П. рисует прямоугольник, аналог листа бумаги, и бабочку посередине).*

П.: *Ваша бабочка хочет полетать. Куда ей лететь? Нарисуем сверху листа облако (показывает на доске — дети рисуют), внизу — травку, справа - цветочек, слева — елочку. (Маркеры на доске и парте, помогающие определить правую и левую стороны, остаются с прошлого занятия). Нарисуем «дорожки»: как бабочка полетит вверх, вниз, вправо, влево? (Дети рисуют соединительные линии от бабочки к другим рисункам).*

Если дети без существенных затруднений справляются с этим заданием, можно добавить и другие направления: левый верхний угол, правый верхний угол и, соответственно, нижние углы; нарисовать там еще какие-нибудь ориентиры — солнышко, пчелку, грибок и т. п.

Дети подписывают свои листки, отдают их П.

Разминка.

Проводится разминка с мячиками. Движения сопровождаются счетом от 1 до 10 (считает П.).

Выстраивание упорядоченной последовательности. Соотнесение числа и количества.

П. раздает детям наборы картинок (6 разрозненных) из бланка с заданием 2. (рис 18)

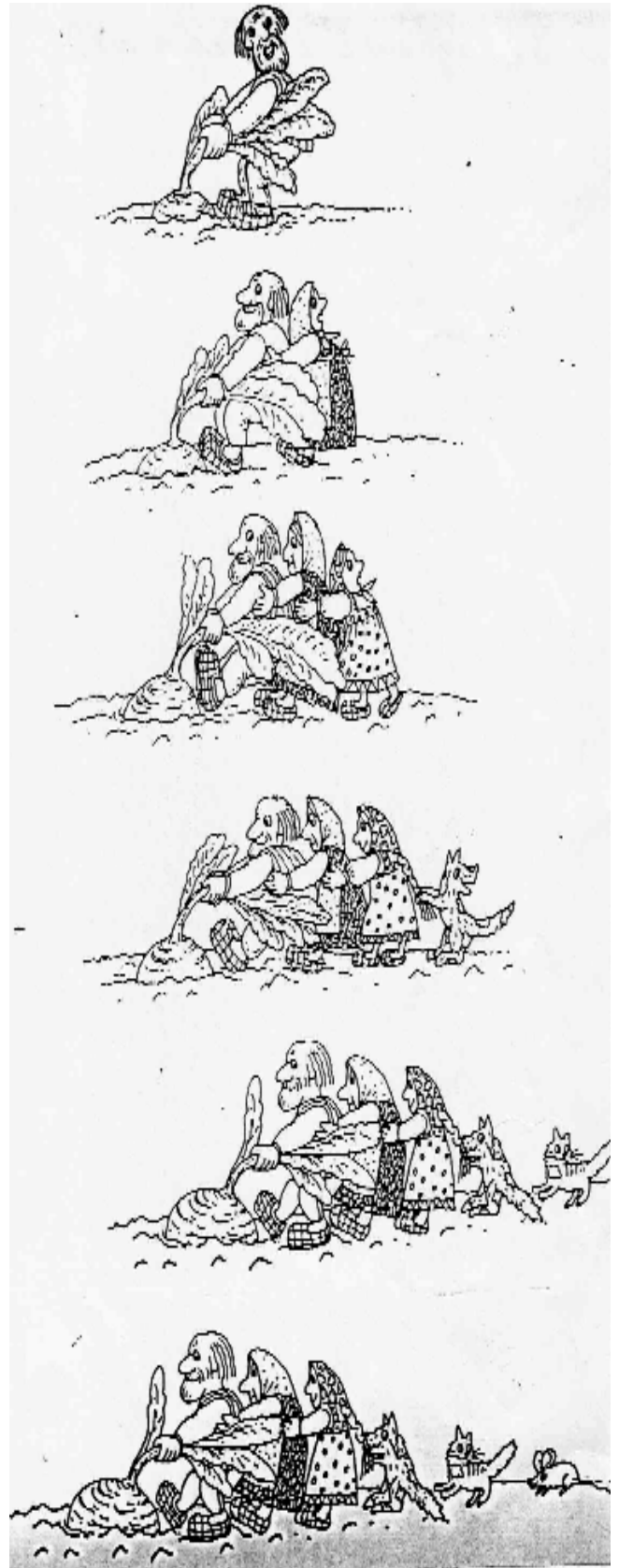


Рис. 18. Бланк с заданием 2 к занятию 2.

П: Какая сказка нарисована на картинках? ("Репка"). С чего начинается сказка? Кто сначала тянул репку? (Дед). Найдите такую картинку, положите перед собой.

П: А потом он кого позвал? (Бабу) Найдите эту картинку и положите под картинкой, на которой только один дед тянет репку.

П: А следующая картинка какая? (На которой дед, бабушка и внучка). Расставьте все остальные картинки по порядку. П. проверяет правильность последовательности у каждого ребенка, при возникновении затруднений проговаривает вместе с ребенком появление каждого следующего персонажа. Когда последовательность сложена, П. раздает детям наборы карточек с цифрами (1 – 6).

П: Сколько героев сказки на 1-й картинке? (1). Найдите цифру 1, положите рядом с этой картинкой.

П: Положите рядом с остальными картинками нужные цифры. П. проверяет правильность выполнения задания. Если есть ошибки или затруднения, проговаривает вместе с ребенком. Сколько здесь героев сказки? (Например, 4). Значит надо положить цифру 4 и т. д.

Завершающий организационный момент.

Домашнее задание:

- раскрасить одежду Бима и Бома по инструкции: штаны должны быть одинакового цвета, а шапочки — любого, кроме красного;

- разложить по порядку картинки из сказки "Репка", проговорить, сколько героев сказки каждый раз тянули репку (сперва 1, потом 2 и т.д.).

РИТМИКА

Вводные пояснения.

Содержание занятий ритмикой (на весь курс):

1. Танцевальные композиции.
2. Музыкальные игры.
3. Инсценировки сказок с музыкальным сопровождением.
4. Упражнения, направленные на умение управлять тонусом отдельных групп мышц (напряжение и расслабление).
5. Движения, сопровождающиеся чтением стихов.

6. Ритмические упражнения – прохлопывание и простукивание ритмов.

7. Пропевание гласных звуков.

Во время занятия на правую руку детям удобно надеть резинку. Она служит ориентиром для закрепления пространственных представлений (лево-право). При выполнении движений преподаватель проговаривает, с какой руки или ноги нужно начинать движение, в какую сторону смотреть, поворачиваться.

Каждое занятие целесообразно начинать с одной и той же танцевальной композиции. Это помогает детям быстрее включиться в занятие.

При подборе музыки важно, чтобы качество записи и исполнение – были хорошими, а слова песен хорошо различались.

Музыкальные игры способствуют развитию произвольности. Одним из важных моментов является умение соблюдать правила игры: начинать и заканчивать движение в соответствии с началом и концом мелодии, музыкального фрагмента, внимательно слушать и выполнять определенное действие в нужный момент, фиксировать и удерживать позу. Так как дети могут выбывать из игры в соответствии с правилами, П. должен проследить, чтобы выбывающие не чувствовали себя обиженными, чтобы у них оставалось положительное эмоциональное отношение к игре. Чтобы избежать негативных реакций детей на неудачу можно дать ребенку подержать игрушку, например, Мишку, которому тоже интересно посмотреть: как дети играют. Можно доверить нажимать кнопку на магнитофоне или дать задание внимательно следить за тем, как дети выполняют правила игры. Такой подход способствует выработке более адекватной реакции детей на неудачу, развивает их наблюдательность и мотивирует к выполнению правил в дальнейших играх.

Если дети устали, стали невнимательными, плохо слушают, то можно объявить «минутку шалости», в течение которой дети могут делать то, что им хочется. По сигналу преподавателя (это может быть удар в бубен, три хлопка и т. п.) ученики занимают свои места, и занятие продолжается.

На занятиях по ритмике мы предлагаем использовать материал, который перекликается с темой занятий по развитию речи. Так на первых шести занятиях педагог в разных

вариантах пропеваает с детьми гласные звуки, одновременно с этим на занятиях по развитию речи дети проходят гласные звуки. Итогом этой темы является утренник, описание которого будет представлено в следующих публикациях.

Общие задачи курса:

- 1) учить находить свободное место в зале, не мешая друг другу;
- 2) пробудить у детей интерес к движениям под музыку;
- 3) учить детей начинать движение с первыми звуками музыки и заканчивать, когда музыка затихает;
- 4) учить двигаться в соответствии с характером мелодии и передавать через движение определенный образ.

Задачи (общие для первых 2-х занятий):

- 1) введение правил – приветствие, умение реагировать на звук колокольчика (звук колокольчика будет являться сигналом начала и конца занятия);
- 2) учить пропевать гласные звуки;
- 3) учить напрягать и расслаблять определенные группы мышц;
- 4) учить умению двигаться в разном темпе.

Планы занятий

ЗАНЯТИЕ 1.

Знакомство.

Материалы и атрибуты: колокольчик, резинки (для волос), игрушечный мишка, осенние листочки (можно вырезать из цветного картона или прогладить утюгом настоящие осенние листья, наклеить их на картонку и обклеить прозрачной пленкой), бубен.

Музыкальное сопровождение: "Полька" – С.Рахманинов; "Плюшевый медвежонок" – муз. В.Кривцова.

Ход занятия.

П. предлагает детям построиться по росту и помогает им правильно найти место среди других детей.

Игра с колокольчиком.

П. рассказывает, что каждое занятие начинается и заканчивается звонком коло-

кольчика, и предлагает детям поиграть в такую игру: по первому звонку колокольчика дети расходятся по залу, по второму – должны встать в ряд. Игра проводится 2-3 раза.

Поклон.

П. спрашивает у детей, кто умеет здороваться без слов, на языке движений?

П. показывает, как делать поклон: "Прямая стойка, пятки вместе, носки немного раздвинуты в стороны, руки опущены вдоль тела, спина прямая, взгляд на преподавателя, поклон головой". П. обращает внимание детей на то, что, здороваясь, смотрят в глаза собеседнику. (В дальнейшем каждое занятие начинается и заканчивается поклоном.)

Полька.

П. просит детей изобразить, как движутся животные: как скачут лошадка, козлик, как летают птички или бабочки, как прыгает лягушка, прыгают зайчик или кенгуру.

Далее П. предлагает детям прослушать музыку ("Полька" Рахманинова) и постараться определить: с движением какого животного ассоциируется тот или иной музыкальный фрагмент. Если дети не угадывают движения, то П. подсказывает: 1 часть – как скачет лошадка; 2 часть – как летают птички; 3 часть – как скачут лягушки. (В дальнейшем в течение первого полугодия в начале каждого занятия используется эта же мелодия. Во втором полугодии композицию можно заменить).

П. просит детей занять свободное место в зале, учит их находить место таким образом, чтобы друг другу не мешать. Для этого дети должны поднять руки в стороны и повернуться вокруг себя, проверяя, не задевают ли они друг друга и окружающие предметы.

Пантомима "Времена года".

П: «Весной в природе все оживает, - исходное положение (И.П.) на корточках, - прорастают молодые росточки. - Руки со сложенными ладонками медленно вытягиваются вверх, и все медленно поднимаются за руками, вставая с корточек, наверху руки разводятся в стороны. - На веточках распускаются листочки. - Ладонки раскрываются, пальцы растопырены. - Летом деревья стоят все в листве, дует ветерок, листочки колыхаются на ветру, - покачивающие движения рук из стороны в сторону. - Осенью листья пожелтели, пожухли, - кисти рук расслабля-

ются, повисают, руки остаются поднятыми вверх, - *подул ветерок, листочки отрываются от ветки и плавно падают на землю*. - Плавные движения руками из стороны в сторону и одновременно сверху вниз.

Движения, сопровождающиеся чтением стихов.

П: *"Ребята, к нам из леса пришел неуклюжий косолапый ... Кто это?"*

Да, ребята, это медвежонок". П. показывает детям игрушечного мишку. Мишка здороваётся и знакомится с ребятами. П. рассказывает детям стихотворение:

*Мишка косолапый
По лесу идет.
Шишки собирает,
Песенки поет.*

Дети изображают, как неуклюже мишка ходит на двух лапах, наклоняется за шишками.

*Шишка отскочила
Прямо Мишке в лоб!
Мишка рассердился
И ногою топ!*

Правой ладонью хватаются за лоб, затем ставят кулаки на пояс и топают ногой.

П. предлагает детям показать, как ходит мишка. Дети повторяют за П. движения под слова стихотворения.

Пропевание гласных.

П.: *"Когда шишка попала мишке в лоб, мишка сказал "О-о-о-о-о-й!"... Потом мишка рассердился и сказал сердито "У-у-у-у-ух! ... Ребята, как нам жалко мишку – "А-а-а-а-ах!"*

Разучивание танца "Плюшевый Медвежонок".

П: *"Ребята, а вы знаете, как Мишка ходит на четырех лапах?"* - Все повторяют за П. - *А как мишка спинку чешет?* - Лежа на спине, согнутые в коленях ноги прижать к себе и обнять руками, раскачивающиеся движения. - *А как мишка на двух лапах пританцовывает?"* - Покачивание с ноги на ногу.

П. предлагает детям прослушать песенку "Плюшевый Медвежонок".

Беседа с детьми о характере песни. Дети могут импровизировать и придумать свои движения. Под музыку дети повторяют

за П. движения танца 1.

Описание движений

Вступление: опуститься на четвереньки (превратиться в Мишку).

1 фигура.

Запев: ходьба на четвереньках в любых направлениях.

Припев:

И.П. – стоя, ноги на ширине плеч, носки направлены внутрь, руки перед грудью (поза медведя).

1 фраза: на слова «Я добрый Мишка плюшевый» 2 раза топнуть правой ногой, 2 раза левой;

2 фраза: на слова «игрушечный медведь» - то же;

3 фраза: на слова «послушайте» – правую руку к правому уху; «послушайте» – левую руку к левому уху;

4 фраза: на слова «как я умею» – показать на себя обеими руками; «петь» – руки вперед. На слова «Ры-ра-ры-ру» – раскачиваться из стороны в сторону, на ускорение музыки быстро топать ногами.

На каждый припев движения повторяются.

2 фигура.

И.П. – предлагает сгруппироваться, лежа на спине, обхватив руками согнутые в коленях ноги. Качание на спине в разных направлениях.

Припев.

3 фигура.

1 фраза – кружение на шагах (вперевалочку);

2 фраза – то же движение в другую сторону.

Припев.

Заключение: Мишка кашляет – похлопать себя по груди.

В конце сесть на пол, ноги врозь.

П: *"Мишка-Топтыжка собрал в лесу разноцветные листья.* - П. показывает детям листья. - *Давайте изобразим как листья падают с веток.*" - плавные движения руками сверху вниз и из стороны в сторону сопровождаются пропеванием гласных звуков А, О, Ы, Э, У (высота звука меняется сверху вниз).

Игра с листьями.

П: *"Мишка предлагает вам поиграть с листьями."* – Игра с листьями под бубен (когда звучит бубен, дети собирают листья,

когда бубен замолкает, дети должны остановиться). Игра повторяется 3 – 4 раза.

Поклон, звонок колокольчика.

ЗАНЯТИЕ 2.

Материалы и атрибуты: колокольчик, резинка на руку, игрушечный мишка, бубен, осенние листья.

Музыкальное сопровождение: "Полька" – С.Рахманинов; "Плюшевый Медвежонок" – музыка В.Кривцова.

Ход занятия:

Звонок колокольчика, построение. Приветствие. Полька.

Упражнения на напряжение и расслабление.

1. Дети тянутся руками вверх, потом расслабляют руки и роняют их вниз.

2. Пантомима «Времена года» (см. занятие № 1).

3. Дети садятся на ковер, скрестив перед собой ноги. П: *"Давайте потянемся макушкой вверх, спинка ровная, прямая, мышцы сильные (рис. 19), расслабили спину, мышцы отдыхают"* (рис. 20).

4. П: *"А теперь мы с вами превращаемся в гусей – тянем шею (подбородок направлен вперед и вверх). Расслабляем шею"*. (Голова повисла).

Каждое упражнение повторяется 3-4 раза.

Танец "Плюшевый Медвежонок".

П: *"Сегодня к нам в гости опять пришел мишка, давайте его порадуем и станцуем танец Плюшевого Медвежонка"*.

П. показывает движения танца, дети повторяют за ним. П. может спросить у детей, какие движения танца они запомнили с прошлого занятия... Дети под музыку исполняют танец вместе с П.

Пропевание гласных.

П. спрашивает у детей: что любят медведи? *"Однажды мишка захотел меда и полез на дерево, где в дупле жили пчелы. Дерево было высокое..."* – П. показывает движение руками снизу вверх и поет *"Аааааа!"*, при этом меняя высоту звука – снизу

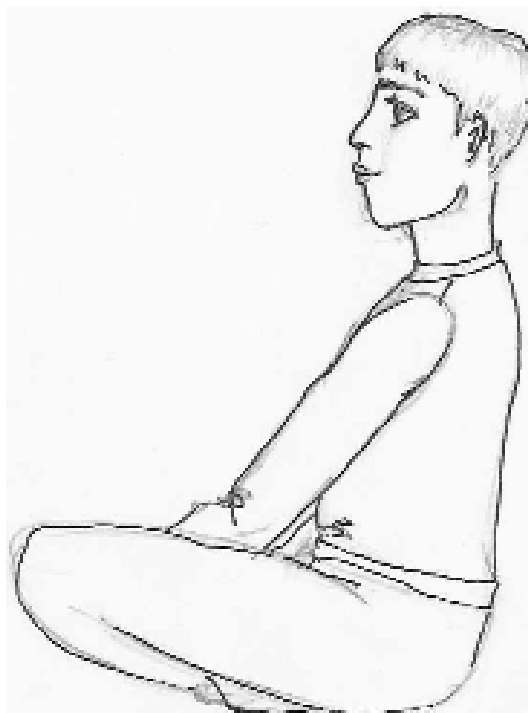


Рис. 19 Упражнение на напряжение вверх (дети повторяют). - Мишка сунул лапу в дупло, - имитация движения рукой, - и стал облизывать лапу "Ааах, как вкусно!". Но тут прилетели пчелы, и одна ужалила мишку в

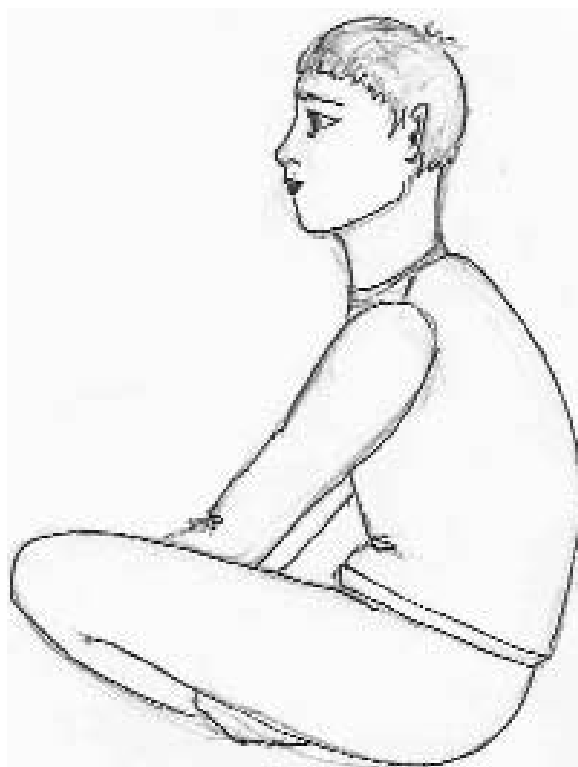


Рис. 19 Упражнение на расслабление.

щеку, тогда он вскрикнул "Ооооой! Ооооой! Ой-ой-ой!" и полез скорее вниз, - движение двумя руками сверху вниз, – "Ээээээ! - нараспев, звук меняется по высоте сверху вниз, - Мишка пошел по лесу, сначала медленно "Топ...топ...топ...", но пчелы полетели за ним, и мишка пошел все быстрее и быстрее – "Топ-топ-топ..."".

Упражнение "быстро-медленно".

Под медленное ритмичное звучание бубна дети медленно идут или шагают по залу, темп ускоряется – движения соответственно тоже и переходят в легкий бег, темп замедляется, и бег замедляется.

Движения, сопровождающиеся чтением стихов.

П. рассказывает стихотворение² и показывает движения, дети за ним повторяют:

*Медведь по лесу бродит
От дуба к дубу ходит
Находит в дуплах мед
И в рот себе кладет*

Слегка согнувшись, идти, "вперевалочку", изображать: как он достает, и ест мед,

*Облизывает лапу
Сластена косолапый,
А пчелы налетают,
Медведя прогоняют.
А пчелы жалят мишку:
-Не ешь наш мед, воришка!*

Отмахиваться руками от, пчел. щипать себя за щеки, грозить пальцем,

*Бредет лесной дорогой
Медведь к себе в берлогу.
Ложится, засыпает
И пчелок вспоминает.*

Шаг "вперевалочку" лечь на пол,

П. предлагает детям вспомнить стихотворение с движениями "Мишка косолапый..." (см. занятие № 1).

Игра с листьями (см. занятие 1).

П. предлагает детям вспомнить, что было на занятии: дети стоят в ряд, П. бросает им по-очереди мяч, и каждый ребенок вспоминает что-то из занятия и бросает мяч обратно педагогу (можно встать в круг и передавать мяч по кругу).

Из родительского и педагогического опыта

Опыт использования метода облегчённой коммуникации в работе с ребёнком с синдромом детского аутизма

КОЗОРЕЗ А.И.



"FC используется при разнообразных заболеваниях, таких как синдром Дауна, ДЦП, первазивные нарушения развития и др. Розмари Кроссли (Rosemary Crossley) предложила использовать данный метод при работе с детьми с синдромом детского аутизма. Опыт показывает, что некоторые из них, используя FC, пишут стихи и демонстрируют высокий уровень интеллекта, что, как правило, оказывается неожиданно для окружающих".

Facilitated Communication (поддерживающая коммуникация, FC) – известное и широко используемое в последние три десятилетия средство коммуникации. Независимо друг от друга его начали использовать в Швеции, Канаде, Дании, Австралии и в США.

Используя клавиатуру, таблички с алфавитом или пиктограммы, человек с тяжелыми нарушениями речи изучает новый способ коммуникации, дающий возможность общения с другими людьми. Однако FC невозможно свести только к обучению печатанию на пишущей машинке или компьютере. Дело в том, что люди с тяжелыми нарушениями речи очень часто имеют и двигательные, и эмоциональные проблемы, которые препятствуют полноценному общению с окружающими. Поэтому важнейшая роль в обучении отводится помощнику (фасилитатору).

Помощник, в роли которого может выступать родитель, друг, учитель или любой другой, физически и эмоционально поддерживает человека (в данном случае ребенка) с нарушениями моторного и речевого развития. Ребенок при этом указывает на картинки, слова или буквы.

Физическая поддержка включает: изоляцию указательного пальца, удержание тремора кисти, замедление темпа, физическое побуждение к началу печатания, отведение руки от клавиатуры для избежания многократного нажатия на клавишу. Эмоциональная поддержка заключается в одобрении и побуждении к действию. Но ни в коем случае помощник не должен давать указаний и направлять руку ребенка.

FC используется при разнообразных заболеваниях, таких как синдром Дауна, ДЦП, первазивные нарушения развития и др. Розмари Кроссли (Rosemary Crossley) предложила использовать данный метод при работе с детьми с синдромом детского

аутизма. Опыт показывает, что некоторые из них, используя ФС, пишут стихи и демонстрируют высокий уровень интеллекта, что, как правило, оказывается неожиданностью для окружающих. Однако, как и любой другой метод, ФС является подходящим для одних и менее успешным для других.

Я бы хотела поделиться своим опытом использования данного метода. Год назад я начала обучать этому методу Женю Д. Жене тогда было 10 лет, и до использования метода ФС я занималась с ним также около года. Женя не разговаривал. Иногда он произносил звуки, которые его мама интерпретировала как слова и побуждала повторять их в соответствующих ситуациях. Отсутствовал глазной контакт. Женя с трудом выполнял простые инструкции (например, "положи все кубики в коробку"). Создавалось впечатление, что он не вполне понимает обращенную к нему речь. Женя испытывал затруднения в выполнении двигательных операций. Не использовал указательный жест. Наблюдалась частые проявления агрессии и аутоагрессии.

После того как я познакомилась с ФС, я решила обучать Женю по этому методу. У меня в распоряжении была старая электрическая пишущая машинка. Мы сели перед ней, и я показала Жене, как машинка работает. Потом я произнесла заранее заготовленную фразу, где выражала уверенность в том, что передо мной - умный и интересный человек, но проблемы, которые есть у него с речью и движениями не позволяют нам общаться. Я высказала свои сожаления по поводу этого и предложила другой способ общения, при котором я буду говорить, а он печатать с моей помощью на машинке.

Женя внимательно меня выслушал и не сопротивлялся, когда я взяла его руку и поднесла к клавиатуре. Я задала ему первый вопрос: «Как тебя зовут?». Он напечатал: «ЖЕНЯ». Потом он напечатал мое имя и имена членов своей семьи. С этого момента я начала проверять объем его словаря: показывала картинки и просила «называть», что на них изображено. Иногда Женя печатал все слова правильно, иногда было тяжело понять, что же это за слово. Приведу несколько примеров:

ЛОУКА	ЛУК
МАШ И НА	МАШИНА
ЧС ФААСЫ	ЧАСЫ
ДРИВА ГН	ДИВАН

ЯБЛО	ЯБЛОКО
ОГРУШ	ГРУША

Одновременно с этим я обучала Женю отвечать на вопросы «да» или «нет» и сообщать о своих желаниях. Для этого я показала ему конструкцию «Я хочу...».

Иногда Женя нажимал все буквы подряд, не внося в них никакого смысла. Вскоре я заметила, что он делает это, когда не знает ответа на вопрос. Понадобилось достаточно длительное время, чтобы Женя научился использовать фразу «не знаю».

При напечатании фраз часто возникает проблема: для разделения двух слов не всегда используется пробел. Жене, как и многим другим детям, которых мы наблюдали, было тяжело разделять фразу или предложение на отдельные слова. Постоянно



прослеживалась попытка написать все слова слитно. Поэтому после каждого слова я напоминала Жене о том, что он должен поставить пробел.

Уже со второго занятия мы ввели четкое правило. Я не читаю то, что печатает Женя, пока он того не захочет. Сигналом для меня, что он уже напечатал все, что хотел, служил переход на следующую строчку. Это действительно необходимое правило,

потому что, когда ребенок перестает печатать, это во многих случаях не означает, что он закончил свою мысль. Очень часто дети просто отдыхают. Для них это довольно тяжелый труд. Сначала мы с Женей общались с помощью ФС не более 5 минут, через месяц занятий время увеличилось до 15 минут благодаря тому, что к нам присоединился дефектолог.

Несмотря на то, что многие специалисты утверждают, что у ребенка должен быть один постоянный фасилитатор, мы изначально обучали Женю печатать при поддержке двух разных людей: меня, психолога, и учителя. В своем решении мы основывались на том, что, привыкнув к одному человеку, Женя может утратить полученный навык при изменении жизненной ситуации (уходе специалиста, переводе ребенка в другое учреждение). Позже у Жени появился третий помощник – его мама. Могу отметить, что при условии изначального обучения методу при наличии нескольких помощников, ребенок одинаково может пользоваться поддержкой каждого из них. Это хорошо продемонстрировал наш пример. Правда, тут не стоит забывать, что каждый из троих людей, которые выступали в качестве помощников Жени, был ему хорошо знаком раньше.

После того как мы убедились, что Женя использует в собственной речи не только существенные, но и другие части речи (глаголы, прилагательные и т.д.), нас заинтересовал сам процесс чтения Женей текстов. Мы давали ему короткие рассказы для чтения и просили их «пересказать». Вот для примера пересказ сюжета рассказа «Лев и мышь» (тогда Женя еще не научился пользоваться пробелом):

ЛЕЕВ МИШЬ
ЛЕВ
ОТПУСТИЛ
ДОБРОЛШ_
ОХОТНИКИ ГОЬЬ
ПОФМАЛИ
МВНШЬ
ПЕРЕГРЫЗЛА Ъ
ВЕРЕВКУ

Мы заметили, что Женя не может запомнить и повторить слово в слово даже очень короткий текст. Стихи он также пересказывал своими словами, передавая основной смысл. Тогда мы попросили маму понаблюдать, как он читает книги. По словам

мамы, ей казалось, что Женя просто играет с книгой. Он перелистывал страницы, открывал их в любой последовательности, мог листать книгу с конца. Но потом он отвечал на все вопросы, которые касались сюжета книги и ее главных героев. Он даже мог выразить свое отношение к тем или иным описанным в книге событиям. Затем я замечала такие же действия с книгами и у других детей, многие из которых считались не умеющими читать.

Из наших наблюдений мы сделали вывод, что Женя не читает каждое слово, каждую строчку. Он быстро пробегает глазами по странице, выделяет основные события и запоминает их. Поэтому, читая книгу с конца или в случайном порядке, ему необходимо просто запоминать ключевые моменты и выстраивать их в последовательный ряд.

После того как у Жени сформировался навык использования метода ФС, мы стали обучать его по школьной программе. За два месяца мы полностью прошли программу 1 класса.

Хочу заметить, что все время работы по данному методу я себя проверяла. У меня часто возникали опасения: сам ли Женя печатает или же я незаметно для себя управляю его рукой. Но многочисленные случаи доказывали мне и окружающим, что печатал именно Женя. Приведу один простой пример. Я положила перед Женей картинку с изображением кружки и спросила, что это. Я в этот момент думала о кружке, но Женя напечатал слово ЧАШКА. Даже когда он во время печатания не смотрел на клавиатуру, каждая напечатанная буква была выбрана им самостоятельно.

Сейчас моя работа заключается в том, чтобы научить Женю использовать ФС не столько для демонстрации своих знаний, сколько для общения с другими людьми. Но он, как и многие окружающие, не хочет принять ФС как свою речь. И во время каждой беседы печатает мне одну и ту же фразу: «Я очень переживаю, что не могу говорить».

Люди дождя*

СЕРКОВ Д.

«Аутисты - кто они: гении, неизлечимо больные люди или нормальные члены общества? Есть ли связь между глубинной патологией и гениальностью? Пытаясь разобраться в этих вопросах, специалисты НАСА приступили к изучению феноменальных способностей американца Кима Пика, ставшего прототипом главного героя знаменитого фильма «Человек дождя»»

История Кима описана в книге "Настоящий человек дождя", написанной его отцом Фрэнком Пиком. В центре: профессор Дарольд Трефферт, один из крупнейших специалистов в области исследования аутизма. Он много лет наблюдал Кима Пика.

Как правило, люди, подверженные аутизму, избегают человеческого общения, замыкаются в себе. Так было и с Пиком. Психотерапевт из Висконсинского госпиталя Святой Агнессы профессор Дарольд Трефферт является крупнейшим специалистом в области изучения синдромов, связанных с

аутизмом, и в течение многих лет наблюдает за состоянием Кима. Он вспоминает: «Я познакомился с ним в 1986 году, за два года до выхода знаменитого фильма. Ким выглядел странно, движениями то резкими, то замедленными он напоминал робота. Отрешенный взгляд блуждал по комнате. Он говорил обрывочными фразами или механически повторял отдельные слова, но чаще молчал. Замкнутость придавала ему некоторый ореол загадочности». Пик не реагировал ни на какие проявления чувств, и Трефферту приходилось иногда совершать идиотские выходки, чтобы привлечь его внимание, например, ложиться на пол. Порой Ким впадал в панику, когда кто-то пытался нарушить его обычный распорядок жизни. Но уже тогда Трефферта поразило то, что Ким после первого прочтения запомнил практически наизусть фолиант английского историка Эдуарда Гиббона «Закат и падение Римской империи». Кроме того, он мог воспроизвести по фамилии абонента любой номер из телефонного справочника.

Однако постепенно состояние Кима изменилось, он начал избавляться от проявлений, свойственных его заболеванию. «С годами ушла гиперактивность, свойственная аутистам, он стал спокойно чувствовать себя в толпе людей, что раньше казалось практически невозможным», - рассказывает Дарольд Трефферт. В прошлом году «человек дождя» объездил практически все штаты с лекциями по медицине и психологии. Он выступил перед тысячами слушателей. Киму уже 53 года, но его интеллектуальный уровень повышается, способности мозга не угасают, а, наоборот, прогрессируют. Сегодня Ким может запомнить и обработать гораздо больший объем информации, чем раньше. Ученых чрезвычайно заинтересовала эта перемена. Группа специалистов Научного центра исследований жизни в космическом пространстве НАСА решила подвергнуть изучению мозг самого знаменитого в мире аутиста.

*Статья публикуется с разрешения редакции журнала «Итоги». Первая публикация: «Итоги», 18 января 2005 года

Страдающий аутизмом Ким Пик (вверху слева) стал прототипом главного героя картины "Человек дождя" (на фото кадр из фильма – исполнители главных ролей Дастин Хоффман и Том Круз).

Сегодня, по словам Трефферта, исследователи из НАСА пытаются понять, какие изменения произошли в мозге Пика. Для этого они намерены использовать томографию и магнитно-резонансное отображение. Это позволит им выстроить детальную картину структуры мозга Кима Пика в трехмерном изображении и сравнить ее с той, которая была сделана еще в середине 60-х годов в Университете штата Юта. Тогда Пик было всего пятнадцать. По мнению Трефферта, совершенная медицинская техника позволит специалистам увидеть то, что не увидели их предшественники в предыдущие годы.

Специалисты снимут различные показатели функционирования мозга и организма в то время, как Ким будет совершать различные действия: например, когда он одевается, когда он читает, пишет, - рассказал «Итогам» отец Кима Фрэн Пик.

Пока природа аутизма остается для ученых загадкой. Например, Ким Пик способен запоминать целые телефонные книги объемом в несколько тысяч страниц, он держит в памяти содержание порядка девяти тысяч книг. Но при этом не может самостоятельно совершать элементарные

действия: не может одеться, найти какую-либо вещь в своем доме. Возможно, причина такого парадокса - физиологические особенности Кима: два полушария его мозга формируют единое пространство и не имеют четкого разделения. Поэтому своеобразный «супер-мозг» обладает большими возможностями для хранения информации, но плохо справляется с движениями.

Синдром ученого

Аутизм проявляется с различной симптоматикой и степенью тяжести. Люди, пораженные этим заболеванием, могут быть умственно отсталыми, но могут и обладать феноменальной памятью и уникальными способностями. Правда, и для тех и для других характерны большие трудности в общении с окружающим миром. Они с навязчивым постоянством совершают одно и то же действие. Например, рвут бумагу на мелкие кусочки, раскладывают ручки в определенной последовательности, как это любит делать Ким Пик, ломают карандаши. У большинства аутистов низкий коэффициент умственного развития 10 - порядка 60-70 единиц при норме 100. Но при этом многие из них способны перечислить номера выигранных лотерейных билетов за несколько лет.

Аутизм сопровождается различными синдромами. Долгие годы наблюдений показали, что каждый больной незауряден, но посвоему. Например, синдром Прадера — Вилли, присущий многим аутистам, примечателен тем, что человек, страдающий им, может поглощать пищу без каких-либо ограничений, и при этом у него сохраняется постоянное чувство голода. В то же время

носители этого синдрома могут разгадывать логические головоломки в два раза

быстрее, чем обычные люди.

Синдром ученого, или савантсиндром (термин, введенный в научный оборот профессором Треффертом), - достаточно редкий в клинической практике. Во всем мире известно чуть больше пятидесяти савантов, как их называют исследователи. Помимо Пика Трефферт наблюдает еще одного саванта — Мэта Сэвэджа. Ему всего 12 лет. Он значительно меньше известен общественности, нежели Ким Пик, но тоже обладает уникальными способностями. В шесть лет Мэт пытался усовершенствовать сонату Шуберта на своем детском электронном пианино. В дальнейшем мальчик постоянно пытался сыграть известные классические произведения в своей манере, а когда учитель музыки поправлял его, он протестовал и говорил, что его вариант звучит правильнее. «Когда ты напишешь собственное музыкальное произведение, то сможешь допускать вольности», — сказал ему наставник. И уже через год ребенок-аутист написал свое первое джазовое произведение. Сегодня Сэвэдж стал джазовым композитором и заканчивает пятый альбом. Мэт — музыкальный савант. Его слух настолько идеален, что он, сидя дома, способен по звукам работающего двигателя определить марку автомобиля. Можно ли назвать слабоумным человека, который имеет такие экстраординарные способности?

На одной из консультаций Мэт спросил дату моего рождения, а затем воскликнул: «Так вы дитя понедельника!» - рассказывает доктор Трефферт. - Мэт может делать совершенно невысказанные вещи. Так, например, он способен подсчитать точное число зубчиков в запечатанной упаковке - а их там около трехсот.

Среди пациентов Дарольда Трефферта есть люди, способные умножать длинные колонки трех- и четырехзначных чисел, а затем возводить их в куб за считанные секунды. При этом они едва могут связно излагать свои мысли. Что же с ними происходит? Профессор Трефферт считает, что уникальные способности «вытягиваются» силами правого полушария мозга. Благодаря ему все саванты совершают подвиги запоминания и вычисления. Это своего рода компенсация повреждений левого полушария. А на то, что повреждено именно оно, указывают проблемы, связанные с речью, присущие всем носителям синдрома.

ДОСЬЕ

Наедине с собой

Аутизм - болезненное состояние психики, сопряженное с нарушением функций головного мозга, при котором практически полностью прекращается контакт с окружающими людьми. Термин «аутизм» (от греческого аитоз — «сам») в широком смысле употребляется для обозначения крайней степени замкнутости и отстраненности от внешнего мира.

Люди, страдающие аутизмом, не проявляют никаких эмоций, их будничная деятельность развивается по одной и той же упорядоченной схеме. У многих больных аутизмом отмечаются речевые нарушения, а показатели интеллектуальной нормы находятся за пределами нижней границы. Несмотря на это, многие аутисты отличаются одаренностью в какой-либо области.

Аутизм — достаточно редкое заболевание, которое встречается в среднем у пятерых на десять тысяч человек. Аутистические симптомы проявляются в возрасте до двух с половиной лет. В основном заболеванию подвержены мужчины. Причины аутизма до сих пор остаются неизвестными.

Клиническая картина

Доктор Трефферт уверен, что сверхъестественные способности его подопечных кроются именно в природе синдрома ученого. Так, например, при составлении ген-

В центре: профессор Дарольдтрефет, один из крупнейших специалистов в области исследования аутизма. Он много лет наблюдал Кима Пика

Многие аутисты обладают феноменальной зрительной и механической памятью. Они ставят рекорды по скорости заполнения карточек бинго и помнят номера всех выигрышных билетов за много лет.

ного портрета носителей синдрома специалисты из университета Вандербильта (Нэшвилл, США) определили, что более дюжины генов в организме человека могут способствовать возникновению аутизма. Другой стороной исследований синдрома стала биохимическая составляющая. Дело в том, что савантами являются, как правило, мужчины. На пять мужчин-савантов приходится только одна женщина-савант. Поэтому ученые тут же выстроили гипотезу, согласно которой развитию аутизма сопутствует слишком активная выработка организмом мужского гормона - тестостерона. А тестостерон в большом количестве в свою очередь способен влиять на разрастание мозговой ткани. Есть предположение, что люди, страдающие аутизмом, появлялись на свет с мозгом, размер которого был меньше обычного. На первом году жизни их мозг развивался достаточно быстро и уже к 4-5 годам достигал размеров мозга взрослого человека. Биохимики считают, что интенсивный рост мозговой ткани связан исключительно с воздействием тестостерона. В ходе исследований удалось также выдвинуть гипотезу, что навязчивые состояния аутистов связаны с низким содержанием серотонина в мозге, а боязнь общества зависит от содержания окситоцина, называемого «молекулой общительности».

Биохимики пеняют на наследственные факторы, влекущие за собой нарушения в мозговой ткани. Их ярым оппонент, доктор Эдвин Кук из Чикагского университета, утверждает, что причиной развития аутизма является вирус, нарушающий миграцию нервных клеток в зарождающемся мозге. При этом все исследователи проявляют осторожность, когда говорят о генетической предрасположенности и гормональном воздействии. Окончательные выводы сделать пока невозможно.

Изучение природы аутизма обрастает все новыми и новыми гипотезами. Однако специалисты уверены, что объяснение процессов деятельности мозга «людей и дождя» даст толчок новому направлению в медицине и, может быть, даже приведет к необычным открытиям. «Пытаясь понять, как действует синдром ученого, мы, возможно, узнаем и то, как мыслят обычные люди, то есть мы с вами, - резюмирует профессор Трефферт. - Откуда берется гениальность? Принято источник гениальности искать в патологии, но гениальность проявляют и люди здоровые и физически, и психически. Поэтому одна из линий исследования - выявить связь между глубинной патологией и гениальностью».

Медики считают, что один из лучших способов вывести людей, страдающих аутизмом, из замкнутого состояния – это дельфинотерапия.

ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ Клуб для подростков «Новые возможности», Ростов-на-Дону*

Не видеть этого уже нельзя

Задумайтесь, как проходит жизнь психически больного - это чаще всего замкнутость и одиночество. Мы не хотим видеть таких людей, боимся, считая опасными. Общество не только всеми силами пытается изолировать себя от людей с пограничными состояниями психики, но что больнее всего, - старается просто не видеть проблем этих людей.

За последние десятилетия у нас в стране был практически утрачен опыт работы трудовых мастерских. В советское время при диспансерах существовали цеха, куда приходили инвалиды по психическим заболеваниям и работали. Они шили, клеили конверты, выполняли другую несложную работу. Разнообразие трудовой деятельности было невелико, поэтому при выборе занятий не учитывался интерес и способности работников. Но даже и это давало людям возможность чувствовать себя нужными, разрывать стену одиночества. Во времена перестроек трудовые мастерские уже не могли существовать, так как им пришлось перейти на самоокупаемость, а в условиях всеобщего краха уже было не выжить. Чаще всего теперь это пустующие помещения, превращенные в склады. И люди, которые до этого могли приходиться работать и общаться, потеряли даже эту зыбкую возможность.

Могут сказать - чего там больные - здоровым-то, посмотрите, каково! Но проблема гораздо серьезней, чем кажется.

Согласно исследованиям, опубликованным в материалах Первого Международного конгресса по детской психиатрии, проходившего в Москве в 2001 году, количество детских заболеваний не увеличилось, однако великое множество детей приблизилось к "пограничному состоянию". И все больше и больше среди нас тех, кого эта проблема касается непосредственно. Это требует со стороны мира взрослых тщательного поиска путей реабилитации больных детей. Тем более что удачный опыт работы с инвалидами по психическим заболеваниям и членами их семей в мире существует. Сейчас появилось много разных методик по реабилитации и социальной адаптации инвалидов по психическим заболеваниям (арттерапия, методы вальфдорфской педагогики, терапия песком, водой, иппотерапия и т.д.). Вопрос только в том, кто и в каких формах сможет этот опыт претворить в жизнь в условиях нашей достаточно тяжелой жизни.

Об одной из таких форм - подростковом клубе для детей-инвалидов, который появился в Ростове-на-Дону, я хочу рассказать.

А история клуба такова

В 1997 году докладом приглашенного на конференцию в Австрию ростовского психиатра Сергея Константиновича Агафнова заинтересовались германские коллеги. Он имел возможность посетить адаптационный центр в Тройсдорфе (Земля Северный Рейн, Вестфалия). После этого родилась идея создания аналогичного адаптационного

*Источник: www.altruism.ru

центра в Ростове. Так в 2000 году возникла региональная организация помощи инвалидам по психическим заболеваниям и их родственникам. Выяснилось, что отсутствие адаптационных центров - проблема общероссийская. 17 апреля 2001 года - дата первой межрегиональной конференции в Москве, на которой было решено создать общероссийскую общественную организацию, объединяющую инвалидов и их родственников, - "Новые возможности". Цель организации - представить инвалидов как дееспособных членов общества.

В 2001 году в Ростове-на-Дону с помощью регионального отделения "Новых возможностей" был создан подростковый клуб с одноименным названием.

Когда мне предложили вести занятия для подростков-инвалидов по психическим заболеваниям, я не совсем отдавала себе отчет в том, какое это сложное дело, может, поэтому и решилась. Я работаю уже год в "Новых возможностях", веду занятия один раз в неделю. Занятия проводятся совместно для ребят и их родителей. Сейчас самому младшему клубовцу 12 лет. Родители являются полноценными участниками собраний. Занятия в клубе не регламентируются какими-либо диагностическими ограничениями. Я не спрашивала о болезнях, просто наблюдала, привыкала к особенностям поведения и речи ребят. Постепенно родители сами подходили с доверительными рассказами о своих детях. Так постепенно я глубже познакомилась со всеми, так они привыкали ко мне и друг к другу. Я узнала, что в основном у ребят диагноз - шизофрения, есть дети с синдромом Дауна, диагнозами аутизм, олигофрения, задержка психического развития. Все они находятся на домашнем обучении.

Самое трудное в судьбе этих ребят то, что они напрочь отгорожены от своих сверстников стеной болезни. Меня до сих пор поражает смелость, с которой они хотят общаться. А больше всего каждый из них мечтает о настоящем друге. Для подростка важна среда, важно самоутвердиться, важно быть свободным. Всего этого можно добиться лишь в сообществе, а именно его они оказались лишены. Поэтому основной задачей для меня стало создать на занятиях клуба атмосферу, которая располагает к общению и объединяет. У родителей возникла идея создания кукольного театра, для

чего они и искали педагога. Я согласилась попробовать, хотя такого опыта работы не имела. Не используя какие-то сложные театральные технологии, не ставя высоких творческих задач, мы, благодаря игровым возможностям театра, создаем дружественную, творческую атмосферу.

Первый спектакль

Был конец осени, приближались новогодние праздники и Рождество, вот мы и стали готовить рождественский спектакль для теневого театра. Хотелось объединить деятельность детей и взрослых, поэтому образы, которые рождались у детей, рисовали родители, а ребята их потом вырезали из картона. Те, кто не мог вырезать, разукрашивали фигурки. Запомнилось, как пятнадцатилетний Олег вырезал Деву Марию. Это сложная фигура, ему было очень трудно, но он не позволял никому себе помогать. Когда он справился с этим делом, то выглядел победителем, чувствовалось, что ему нравится, что он сам смог окончить начатое.

Для теневого театра не требуется особых средств. На рамке натянута белое полотно, за которым ставятся фигуры. Спектакль, возникший из теней, вызванных сильным источником света, получился красивый и таинственный. Сценарной основой послужило стихотворение Саши Черного "Рождественское", пересказанное как легенда и прочитанное потом под звуки рождественских мелодий. По краям рамки располагались Мария и Иосиф, в центре младенец в яслях, а вокруг различные животные, кото-

рые пришли поклониться Господу. (Этот вариант сценария удобен еще потому, что животных может быть сколько угодно и каких угодно). Они появлялись и фиксировались - так спектакль превратился в статичную картину, где был оставлен отпечаток участия каждого, потому что животных создавали все. Важно, что это был первый опыт явления своего творчества зрителям. Все очень волновались. Музыкальную прелюдию сочинила и исполнила девочка Марина, приходившая в клуб только потому, что там было фортепиано. Марина экстравагантна и загадочна. Это было ее первое выступление с начала болезни. Сейчас она учится в лицее, снова посещает музыкальную школу.

Мы пригласили зрителей - родственников, психологов, друзей. Юные актеры "сорвали" аплодисменты. Свечи, сделанные своими руками, рождественские мелодии превратили даже наш холодный "красный уголок" при трудовых мастерских в очень уютное место, никому не хотелось уходить.

Как мы учились не бояться друг друга

Для меня всегда при знакомстве с новым человеком важен открытый взгляд и крепкое рукопожатие. На первых же занятиях мы ввели культуру рукопожатий. Это было нелегко, потому что, если проводить время в основном в четырех стенах своего дома, трудно принять другого человека, трудно не испугаться его суждения, тем более, что сталкиваешься с агрессией и непониманием на улице, в транспорте. Очень постепенно все стали здороваться за руку. Мы говорили о том, что настоящее дружеское рукопожатие должно быть крепким и поддерживающим. Сейчас ребята перестали прятать глаза и стали первыми подавать руку. Однажды, в конце занятия, я увидела, как ребята сами

договорились, что в ближайшие выходные пойдут вместе в кино, тогда я поняла - то, чего я хотела, начало воплощаться.

За этот год в клубе удалось создать добро-

желательное сообщество. Ребята с увлечением занимаются, они внимательны друг к другу, перезваниваются, готовятся вместе к занятиям. Сейчас в группе 12 ребят, которые посещают занятия вместе с родителями. Мы играем, рисуем, изучаем историю кукольного театра, делаем кукол, пишем сценарии. Вместе отмечаем все праздники, дни рождения, выезжаем на экскурсии, ходим в маленькие походы, на концерты и спектакли. У нас уже есть три небольших спектакля: "Рождественский вертеп", "Теремок" и "Курочка Ряба".

Когда появилась идея спектакля "Теремок" (театр пальчиковых кукол из папье-маше) к нам в Клуб пришел 13-летний Павел. Это огромный парень, и мне он показался очень похожим на медведя. Первое время Паша сидел и просто наблюдал, не реагируя на обращения к нему. Когда я спросила, нравится ли ему, он ответил "нет". В следующий раз его мама стала вместе со всеми делать кукол. Я его попросила помочь маме рвать бумагу, и он согласился. Что удивительно, Паша попросил, чтобы мама сделала медведя.

Когда герои спектакля были готовы, пришло время репетиции. Каждому из ребят нужно было идти со своим персонажем за ширму и озвучивать его. Паша смог только рычать по-медвежьи, но уже факт самого участия был достижением. К самому спектаклю Паша с мамой выучил слова. И он произнес их почти без подсказки.

Пробуждение вдохновения

Последнее время мы вместе придумываем, обсуждаем возможные поездки, советуемся о том, куда лучше пойти, чему посвятить следующее занятие. Мы гуляли в зоопарке, посещали выставку кукол, ездили в археологический музей под открытым небом "Танаис". К сожалению, немногие могут переносить дальние поездки. Но те, кто выбрались из привычной окружающей действительности, выглядели счастливее.

В "Танаисе" мы гуляли по раскопкам древнего греческого города, где ведущий фотолетопись нашей жизни пятнадцатилетний Григорий сделал одну из своих самых удачных фотозарисовок. Гриша - настоящий художник, с тонкими чертами лица, который словно наблюдает за событиями жизни со стороны. С первых же занятий он поразил всех своей эрудированностью. Самый активный участник всех поездок - 16-летний Дмитрий. Надежный помощник во всех начинаниях, увлеченный путешественник.

Благодаря нашим встречам с одним из ребят стал заниматься учитель. Мише ставили диагноз "необучаем", но, приходя на занятия, он стал проявлять ко всему живой интерес. Лечащий врач посчитал возможным устроить его на домашнее обучение. Как и все дети с синдромом Дауна, Миша очень ласковый и открытый, благодарный любому вниманию.

Другой мальчик сочиняет стихи, пишет песни, фантастические истории и сказки. Олег светлый, голубоглазый, открытый, доброжелательный, увлекающийся. Он помогает мне во время занятий и даже

проводит сам игровую разминку. Перед тем, как возник спектакль "Теремок", все ребята получили домашнее задание - придумать предысторию героев сказки, что было с каждым из них, до того как они попали в теремок. Олег выбрал Лису и сочинил о ней совершенно фантастическую историю, которая и была тут же нами разыграна, а роли кукол-персонажей исполнили разрисованные воздушные шары. Так мы узнали впервые, что Олег - Великий Сказочник. Но уговорить его записывать свои истории оказалось непросто. Тогда я сказала, что если он запишет какую-нибудь свою сказку, то мы сможем ее поставить, а он будет нашим режиссером. Так родился спектакль "Курочка Ряба" в интерпретации нашего "режиссера" (и это, пожалуй, первая и пока единственная наша постановка без участия кукол). Сейчас Олег на каждой встрече читает что-нибудь из своих произведений. Приведу один его поэтический опыт:

Мы живем в этом мире,
Мире сказок и проз,
Не прочитанных нами,
Не воспетых всерьез.
Мы бежим, спотыкаясь,
О вчерашний курьез,
И порой забываем
То, что было всерьез.

Вопросы, проблемы, задачи...

В такой смешанной возрастной и диагностической группе много проблем. На занятиях обязательно присутствуют родители, поэтому постоянно всплывают сложные родственные взаимоотношения. Так, зачастую еще не успев услышать мнение своего ребенка, его желание, чья-нибудь мама спешит сказать, что он не станет выполнять задание (лепить, читать стихи, рисовать), что он не способен или не любит это. Я предлагаю, чтобы он сам принял решение, в итоге возникает интересное сотворчество. Я понимаю, что такой постоянный контроль вызван заболеванием ребят, но они хотят самостоятельности, хотят проявить себя, хотят быть значимыми. Но все-таки я признательна родителям за их терпение, умение и желание меняться, стремление помочь своим детям и мне.

В группе 9 мальчиков и всего три девочки, а подростковый возраст - это еще и время первой любви, и мальчишкам катастрофически не хватает общения с девочками. Вот и задачка для меня - как такое

общение организовать.

Очень трудно переломить атмосферу болезни. Раньше постоянно слышались жалобы на капельницы, дорогие лекарства, оплошности врачей. Мне до сих пор приходится убеждать взрослых не поднимать эти темы во время занятий. Сейчас я ищу психолога для индивидуальной работы с родителями.

К сожалению, у нас нет постоянного хорошего просторного светлого помещения. Последние три месяца мы занимаемся в военно-историческом музее Городского дворца творчества детей и молодежи.

Самый острый вопрос - это куда идти моим воспитанникам потом. Им негде получить профессиональное образование. Родители постоянно просят меня помочь им и найти для их ребенка дело, которым он мог бы заниматься в будущем. Но их никто не хочет брать на работу, общество их просто игнорирует.

Не хватает специалистов и помощников-волонтеров, врачи-психиатры испытывают большую рабочую нагрузку, и выбрать дополнительное время для нас им трудно, но мне помогают мои друзья - педагоги и художники.

Хорошо, что клубом "Новые возможности" в последнее время заинтересовались педагоги, художники, музыканты, которые хотят помогать, мы их очень ждем. У нас уже прошло занятие лепкой из фаянсовой глины с художником Мариной Макаровой. Вальфдорфский педагог и художник Валентина Черницына занималась с детьми живописью.

Дом творчества предлагает нам педагогов по вокалу, оригами.

В будущем мы планируем поставить настоящий и серьезный спектакль и показать его в детских домах, садах и больницах города.

Говорю вам "спасибо!"

Однажды на одном из занятий я попросила родителей письменно ответить на вопрос: "За что я благодарен своему ребенку?". Теперь я сама часто спрашиваю себя: "За что я благодарна участникам клуба "Новые возможности"?. Я благодарна им за пример удивительного мужества, доброты и отзывчивости. Рядом с такими особыми, необычными подростками становишься сильнее. Они похожи на яркие пятна краски, разбрызганные по серому холсту обыденности. Они представляют и понимают мир иначе, интересней и тоньше, чем мы, ведь гениальность и безумие очень часто могут

быть двумя сторонами одной медали. Очень хочется верить, что каждому из них найдется дело в нашем мире, тем более что миру они нужнее, чем мир им, ибо, как сказал Рудольф Штайнер, "эти дети приходят проверить нас на человечность".

Виолетта ХРЯЩЕВА,
ученица Татьяны Викторовны Бабушкиной,
закончила курс вальфдорфской педагогики,
педагог клуба для детей с психическими
заболеваниями "Новые возможности".
Ростов-на-Дону.

Этот номер журнала подготовлен при финансовом содействии Попечительского совета Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков (с ранним детским аутизмом) Департамента образования города Москвы.

На 1-й странице обложки фото Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков Департамента образования города Москвы.

В оформлении журнала использованы рисунки аутичных детей.

Журнал «Аутизм и нарушения развития» зарегистрирован в Министерстве Российской Федерации по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций. Свидетельство о регистрации ПИ № 77-13883 от 1 ноября 2002 г.

Журнал издается с марта 2003 г.

Периодичность – 4 номера в год, объем 74 с.

**Подписной индекс по каталогу «Роспечати»
на 2005 год - 82287.**

**По вопросам приобретения отдельных номеров
журнала можно обращаться по телефонам в Москве:
(095) 215-86-85, 219-74-87, 128-98-83.**

**Статьи и материалы для публикации просьба
направлять по адресу: 127427, г. Москва, ул. Кашенкин
Луг, д. 7. E-mail: satur033@online.ru**

При перепечатке ссылка на журнал «Аутизм и нарушения развития» обязательна.