



Департамент социального развития  
Ханты-Мансийского автономного  
округа – Югры  
Бюджетное учреждение  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Радужнинский реабилитационный центр»



УТВЕРЖДЕНА  
приказом БУ «Радужнинский  
реабилитационный центр»  
от 03.07.2023 № 156

## **МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА**

### ***Ранняя диагностика нарушения чтения у детей с ограниченными возможностями здоровья***

Составила: Алибаева О.В., логопед

г. Радужный



Организация эффективного коррекционного обучения невозможна без проведения тщательной всесторонней диагностики, задача которой выявить характер патологии, ее структуру, индивидуальные особенности проявления. Планирование индивидуальных занятий с детьми напрямую определяется теми показателями отклонения речевого развития, которые выявлены в процессе обследования.

### **Дети младшего школьного возраста. Особенности развития.**

Наиболее характерным для периода 7-8 лет является переход в новый социальный статус: дошкольник становится школьником. Этот переходный период отличается тем, что ребенок сочетает в себе черты дошкольного детства с новыми качествами, присущими школьникам. В этот период продолжается активное созревание всех анатомо-физиологических структур, созревание нервной системы.

Младший школьный возраст характеризуется формированием нового вида деятельности - учебной, которая требует от ребенка не только большого умственного напряжения, активности, но и физической выносливости. Переход от игровой деятельности к учебной существенно влияет на мотивы и поведение ребенка. Качество учебной деятельности будет зависеть от того, насколько были сформированы необходимые предпосылки в дошкольном периоде. К таким предпосылкам относятся:

1. Общее физическое развитие ребенка, состояние слуха, моторики мелких движений рук и пальцев, состояние нервной системы ребенка (степень ее возбудимости и уравновешенности, силы и подвижности). Нарушение нервной деятельности, как и общего состояния здоровья, прежде всего, сказывается на работоспособности ребенка, что может отрицательно повлиять не только на успеваемость, но и на отношение ученика к школе, учебе и на общение со сверстниками;
2. Владение достаточным объемом знаний и представлений об окружающем мире; представлениями о пространстве, времени, владение элементарными счетными операциями;
3. Владение четкой, связной, грамматически и фонетически правильной речью, умение осуществлять звукобуквенный анализ;
4. Развитие произвольного внимания, опосредованного запоминания, умение слушать речь, объяснения учителя, смотреть и видеть, сосредотачиваться на работе, вспоминать то, что нужно для понимания нового, умение объяснять, рассуждать, делать соответствующие выводы;
5. Познавательная активность, желание учиться, интерес к знаниям, любознательность;
6. Коммуникативная деятельность, т. е. готовность к совместной с другими детьми работе, сотрудничеству, взаимопомощи, умению подчиняться требованиям взрослых.

На базе этих предпосылок в младшем школьном возрасте начинают формироваться новые, необходимые для обучения качества. Именно в этот

период появляются очень важные психологические новообразования, такие как произвольность деятельности; способность планировать свою деятельность, оценка своих действий с точки зрения соответствия поставленным целям; овладение навыками самоконтроля.

В течение первых лет школьной жизни происходят изменения и в эмоционально-волевой сфере ребенка. Постепенно формируются адекватная самооценка, уровень притязаний, соответствующий уровню его развития. Более устойчивыми становятся эмоции, вырабатываются волевые качества. Наиболее яркое выражение психические новообразования находят в развитии познавательных процессов. Расширяется объем внимания, развивается восприятие, способность к его концентрациям, распределению, переключению.

Важное новообразование в развитии памяти - переход к опосредованному запоминанию, овладение приемами запоминания и воспроизведения. Особое место в психических процессах начинают занимать внутренняя саморегуляция и контроль. Если в первом классе ведущими продолжают оставаться наглядные формы мышления, то к второму-третьему году обучения ребенок начинает осуществлять анализ и синтез на основе представлений, мысленного сопоставления. Идет развитие словесно-логической формы мышления.

Анализ проблемы нарушений чтения основывается на понимании их причин. В чем же они заключаются?

В логопедии существует на этот счет такая точка зрения: данное нарушение возникает в результате общего недоразвития всех компонентов языка - фонетико-фонематического и лексико-грамматического.

А. Н. Корнев впервые для понимания механизмов дислексии и дисграфий использовал всесторонний подход, т. е. клиническое, клинико-динамическое, энцефалографическое, нейропсихологическое и психологическое исследования. Достижением на современном этапе является создание общих принципов лечебной педагогики, психотерапии и медикаментозного лечения. В итоге выработан методический прием, позволяющий дать раннюю диагностику дислексии.

Ежегодно всесторонне обследуя развитие детей, которые будут поступать в первый класс, мы отмечаем у большинства из них наиболее часто встречающиеся нарушения, а именно:

- 1) несформированность звуковой стороны речи;
- 2) незаконченность формирования фонематического восприятия;
- 3) бедность словарного запаса;
- 4) нарушения в грамматическом оформлении речи;
- 5) ситуативный характер речи, преимущественно в форме диалога;
- 6) неумение дифференцировать существенные признаки предметов и явлений от несущественных;
- 7) низкий уровень операций отвлечения и обобщения, способностей выделять существенный признак предметов и явлений;
- 8) слабое словесно-логическое мышление, неумение устанавливать логические связи между понятиями.

Ясно, что ни один ребенок не может научиться сразу, вдруг абсолютно

правильно читать и писать. Ведь дети проходят стадию первоначального обучения, на которой у них бывает большее или меньшее количество ошибок. Вот именно в это время, именно здесь и нужна психолого-логопедическая помощь ребенку.

### **Методика раннего выявления дислексии и правила оценки выполнения заданий.**

1. **«Рядоговорение».** Инструкция: «Перечисли по порядку времена года и (после ответа на этот вопрос) дни недели» (при недостаточном понимании своих временных понятий допустима помощь в виде наводящих вопросов или подсказки, не содержащей порядкового перечисления).

**Оценки (здесь и далее дается в штрафных баллах):** 1) правильно ответил на оба вопроса - 0 баллов; 2) правильно ответил на один вопрос - 2 балла; 3) не ответил ни на один вопрос - 3 балла.

**Примечание.** Важнейший фактор дислексии заключается в трудности нахождения исходной точки в пространстве и времени, а также в анализе и воспроизведении точной пространственной и временной последовательности.

2. **«Ритмы».** Инструкция: «Послушай, как я постучу, и после того, как я закончу, постучи точно так же». После этого однократно производится серия ударов по столу (карандашом или палочкой) с длинными и короткими интервалами:

1) простые ритмы -!!!,!!!,!!!!,!!!!,!!!!, если задание выполнено верно, то переходят к более сложному, если допущено больше одной ошибки, то прекращают;

2) сложные ритмы -!!!!!,!!!!!,!!!!!,!!!!!. Критерий выполнения такой же, как в простых ритмах.

**Оценки:** 1) выполнены оба задания - 0 баллов; 2) выполнены только простые ритмы - 2 балла; 3) не выполнено ни одного задания - 3 балла.

**Примечание.** Дети с дислексией выполняют это задание с большим количеством ошибок. У взрослых данный тест диагностирует поражение премоторных и височных структур правого полушария.

У детей затруднения отмечаются при право- и левополушарном поражении.

3. **Тест «Кулак - ребро - ладонь».** Инструкция: «Посмотри внимательно на то, что я сейчас сделаю, и повтори точно так же». Экспериментатор демонстрирует ребенку трижды подряд последовательность из трех движений руки: ударить кулаком по столу, поставить ладонь ребром, хлопнуть ладонью по столу. Ребенок, так же как и экспериментатор, должен трижды без ошибок воспроизвести эту последовательность. Если ребенок нарушил последовательность движений более одного раза, нужно указать, что допущена ошибка, предоставить ему еще одну попытку (если ребенок воспроизвел последовательность из трех движений только один раз после стимуляции продолжил ее верно, то это ошибкой не считается). При явно ошибочном воспроизведении демонстрация образца повторяется. Всего допускается не

более 5 демонстраций.

**Оценки:** 1) правильное воспроизведение с одной-двух попыток после 1-й демонстрации - 0 баллов; 2) правильное воспроизведение после 2-й демонстрации или после трех демонстраций с 1-й попытки - 2 балла; 3) правильное воспроизведение после 4й и 5-й демонстраций или после трех демонстраций со 2-й и более попыток - 3 балла.

**Примечание.** Данный тест чувствителен не только к поражению двигательных систем (преимущественно премоторных их отделов), но и к модально неспецифическому дефициту сукцессивных функций. В первом случае чаще страдает переключение с одного движения на другое в автоматизированном режиме: ребенок делает большие паузы между движениями. Во втором случае дети путают последовательность движений или пропускают некоторые из них. Предположительно затруднения в данном задании можно связать с левополушарной недостаточностью.

**4. Субтест «Повторение цифр».** Инструкция: «Сейчас я назову тебе какие-нибудь несколько цифр, а ты, как только я кончу говорить, повтори их точно в таком же порядке. Внимание!» После этого экспериментатор ровным голосом, не меняя интонации на последней цифре, в ритме отсчета стартового времени называет ряд из трех цифр. При ошибочном воспроизведении предъявляется другой ряд трех цифр. При верном воспроизведении переходят к ряду из 4 цифр и так далее до ряда из 5 цифр. Экспериментатор фиксирует количество цифр в наибольшем правильно воспроизведенном ряду. Это является предварительной оценкой за первую половину задания. После этого дается новая инструкция: «Сейчас я назову тебе еще несколько цифр, и ты их будешь повторять, но только начинай с конца, повторяй их в обратном порядке. Например: если я скажу 1-2, то ты должен сказать 2-1». При этом для наглядности нужно поочередно коснуться пальцем на столе двух воображаемых точек: сначала слева направо, затем справа налево. Тактика обследования и фиксирования результатов такая же, как в первой половине задания: сначала предлагаем ряд из двух цифр, затем из трех и т. д. Итоговым результатом выполнения всего задания является сумма предварительных оценок за первую и вторую половину задания.

**Оценки:** 1) итоговый результат больше 6-0 баллов; 2) итоговый результат равен 6-2 балла; 3) итоговый результат меньше 6 -3 балла.

**Примечание.** Первая часть задания характеризует иконическую сукцессивную слухоречевую память, вторая - состояние оперативной памяти. При ранних правополушарных или двухсторонних органических поражениях головного мозга у детей в большей степени страдает воспроизведение цифр в обратном порядке, а при левополушарном - в прямом.

При обследовании детей 7 - 8 лет суммируются следующие три оценки: за «Рядоговорение», «Повторение цифр» и за тест «Кулак - ребро - ладонь» или «Ритмы» (из этих двух выбирается задание, за которое получена большая оценка). Сумма баллов, превышающая 5, свидетельствует о предрасположенности к дислексии.

Данная методика помогает выявить задержку формирования многих

функций, недоразвитие которых может способствовать появлению дислексии.

Во-первых, недоразвитие сенсомоторных функций, которые осуществляют процесс чтения в норме (например, зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений), вызывает у ребенка трудности в овладении зрительными образами букв, трудности в их узнавании и различении (оптические дислексии).

Во-вторых, нарушения чтения могут вызываться нарушением высших символических функций, недоразвитием языковых обобщений: фонематических, лексических, грамматических (фонематические, семантические, аграмматические дислексии). Эта группа нарушений чтения является наиболее распространенной.

### **Анализ сформированности навыков чтения.**

Различия между обследуемыми детьми состоят в основном в характере познавательной деятельности: в принятии задания, способах выполнения (самостоятельно или при помощи взрослого), в обучаемости, интересе к результату. В соответствии с этим обследуемых детей можно разделить на четыре группы.

Первую группу составляют дети, которые в своих действиях не руководствуются инструкцией, не понимают цель задания, а поэтому не стремятся его выполнить. Они не готовы к сотрудничеству с взрослыми; не понимая цели задания, действуют неадекватно. Более того, эта группа детей не готова даже в условиях подражания действовать адекватно.

Во вторую группу входят дети, которые самостоятельно не могут выполнить задание. Они с трудом вступают в контакт со взрослыми, действуют без учета свойств предметов. В характере их действий отмечается стремление достигнуть определенного искомого результата, поэтому для них характерными оказываются хаотические действия, а в дальнейшем - отказ от выполнения заданий.

В условиях обучения, когда взрослый просит выполнить задание по подражанию, многие из них справляются. Однако после обучения самостоятельно выполнить задание дети этой группы не могут, что свидетельствует о том, что принцип действия остался ими не осознан. При этом они безразличны к результату своей деятельности.

Третью группу составляют дети, которые заинтересованно сотрудничают с взрослыми. Они сразу же принимают задания, понимают условия заданий и стремятся к их выполнению. Однако самостоятельно во многих случаях они не могут найти адекватный способ выполнения и часто обращаются за помощью к взрослому. После показа способа выполнения задания педагогом многие дети могут самостоятельно справиться с заданием, проявляя большую заинтересованность в результате своей деятельности.

Четвертую группу составляют дети, которые с интересом принимают все задания, выполняют их самостоятельно, действуя на уровне практической, а в некоторых случаях и на уровне зрительной ориентировки. При этом они очень

заинтересованы в результате своей деятельности.

**У детей с церебральным параличом** при сохранном интеллекте отмечаются обусловленные пространственными и двигательными нарушениями специфические трудности в процессе овладения навыком чтения. Детям сложно осуществлять целостное восприятие слова, они часто путают графически сходные буквы, испытывают затруднения при переключении с одного слога на другой, из-за чего не успевают при чтении следить за строкой, часто ее «теряют». Кроме того, они с трудом понимают сложные логико-грамматические конструкции, выраженные предложениями и наречиями, обозначающими пространственные категории (под, над, справа, слева и т. д.).

**У слабовидящих детей** отмечаются замедленный темп чтения, повторение и перестановка слогов, слов, потеря слов и строк, невыразительность и вялость артикуляции. Замедленное восприятие букв, слогов и слов затрудняет понимание прочитанного рассказа, и дети не могут передать его содержание.

Большие трудности при овладении навыком чтения испытывают **дети с недоразвитием слуха и недоразвитием речи при первично сохранном интеллекте**. Трудности возникают из-за отсутствия четкого фонетического и морфологического образа слова. Чтение является побуквенным, угадывающим. Наиболее специфические ошибки - замена слов и смешение элементов слова, замена одних букв другими. Обнаруживается и недостаточное понимание прочитанного.

**Дети с задержкой психического развития** после года безуспешного пребывания в массовой школе не овладевают навыками чтения в объеме, предусмотренном учебной программой: не знают некоторых букв, медленно читают слова с простейшей слоговой структурой, затрудняются в чтении слогов с мягкими согласными, со стечением согласных, слов со сложной слоговой структурой, плохо соблюдают пунктуационную интонацию. Все эти ошибки у детей с ЗПР преодолеваются долго, с трудом. Темп чтения замедлен. Сложная аналитико-синтетическая деятельность требует от детей этой категории большого напряжения. В результате у них быстро наступает утомление, которое проявляется в увеличении количества ошибок, потере интереса и внимания, повышенной отвлекаемости и т. д. Вместе с тем бедность словаря, сравнительно небольшой запас знаний и представлений об окружающем мире затрудняют понимание отдельных слов и выражений, выявление главной мысли, установление причинно-следственных и других связей.

Если ребенка с ЗПР специально не готовили к школе, при обследовании выявится, что он знает, как правило, лишь несколько букв и с большим трудом, при помощи взрослого может прочитать составленные из этих букв прямой или обратный слоги, охотно декламирует стихи, искажая при этом текст.

**Дети с эпилептической деменцией** читают в замедленном темпе, монотонно, при пересказе часто допускают излишнюю детализацию и обнаруживают склонность к передаче мельчайших подробностей. Они делают много пауз, свидетельствующих не только об общей медлительности, но и недостаточности памяти, крайне затрудняются по необходимости выделить



главную мысль, осмыслить читаемое. Угадывающего чтения не отмечается.

**Дети с олигофренией в степени дебильности** к 7-8 годам могут усвоить алфавит при проведении специальных занятий. Однако они испытывают большие трудности в процессе обучения слиянию букв в слоги. Им свойственно побуквенное или послоговое чтение. Главной особенностью чтения является фрагментарность построения текста и как следствие - недостаточное понимание прочитанного. Им трудно пересказывать в необходимой логической последовательности. Им трудно дается понимание рассказов со скрытым смыслом.

**Дети с олигофренией в степени имбецильности** к 7-8 годам даже при проведении специальных занятий не способны овладеть навыками чтения. Они не могут объяснить значения знакомых слов и затрудняются при соотнесении их с картинкой.

Остальные нормально развивающиеся дети овладевают чтением еще до обучения в школе (техника может быть различной). Эти дети не испытывают трудностей при необходимости понять соответствующие их возрасту тексты и рассказы.