



ДИСЛЕКСИЯ У ДЕТЕЙ

Методика диагностики

Выбор данной темы обусловлен заинтересованностью членов команды в этой проблеме, а также стремлением помочь всем тем, кто страдает от подобного рода расстройств. Надеемся, что наша работа поможет многим людям в борьбе с их недостатками.

Дислексия-распространённое специфическое расстройство способности к обучению, для которого характерны сложности с точным и быстрым распознаванием слов при чтении а также с письмом под диктовку.

Симптоматика:

- Регулярные и повторяющиеся ошибки при чтении
- Проблемы со вниманием и концентрацией
- Замедленный темп чтения (брадилексия)
- Нарушение движения глаз по строке в процессе чтения
- Изменение буквенного порядка при составлении слов

Причины возникновения дислексии:

- Врождённая слабость отдельных участков мозга
- Несформированность высших психических функций, участвующих в овладении чтением
 - Черепно-мозговые травмы
 - Преобладание активности одного из полушарий
- Тяжёлые инфекции, влияющие на мозг (менингит)



Метод ТОПЕЧ

Оценка способа чтения с помощью теста оперативных единиц чтения предназначена для детей 1 класса и старше. Эта методика позволяет определить момент, когда можно переходить к автоматизации более сложных слогов, чем были даны ребёнку ранее. Тест позволяет не только диагностировать автоматизированность чтения, но и выбрать оптимальную стратегию коррекционной работы и необходимые данному ребёнку приемы тренировки навыка слогослияния.

Тест оперативных единиц чтения состоит из 6 списков. Каждый список включает по 100 единиц: букв, слогов (псевдослов), слов и одного дополнительного списка А, включающего 100 чисел, наименование которых является односложным словом.

Содержание исследования

Ход работы. В процессе исследования ребёнку было предложено как можно быстрее, стараясь не делать ошибок, прочитать сначала 100 цифр (список А), а затем 100 букв, после этого 100 открытых слогов. Также ребёнку была дана инструкция: «Прочитай эти слоги (буквы, цифры) как можно быстрее, но старайся не совершать ошибок». Обследуемый регистрировал в протоколе время выполнения задания, количество и характер допущенных ошибок.

Список А. Он предназначен для выявления недостаточной автоматизированности звуко-буквенных связей. Автоматизированное опознание цифр наступает у детей раньше, чем букв и осваивается легче.

Поэтому время называния 100 цифр принимается за эталонный показатель, зависящий лишь от индивидуальных особенностей нейродинамики. С этим результатом сравнивается время называния 100 букв. Здоровые дети затрачивают на него всего 50-80 с. При неавтоматизированности звуко-буквенных связей время прочтения вырастает до 100 с и более. Это обусловлено: а) непрочностью звуко-буквенных связей или б) своеобразной брадипсихией. В первом случае время чтения списка №1 будет значимо (на 30% и более) превышать время, затраченное на список А. Во втором случае – существенных различий между ними не будет. Итак методика ТОПЕЧ применяется для определения предельных по степени комплексности (количеству знаков) оперативных единиц чтения, которые автоматизированы у ребёнка.

СОСТАВЛЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

В нём исследующие должны ответить на ряд вопросов, чтобы сделать вывод по каждому тесту и выявить наличие или отсутствие дислексии среди опрошенных детей.

Диагностическое заключение

1. Соответствует ли каждый из оценённых параметров статистической норме данного возраста и класса. (скорость чтения, способ чтения, качество понимания)
2. Если не соответствует, то относится ли данный случай к одной из категорий: а) непатологическое отставание в усвоении навыка чтения, б) нарушение чтения.
3. Если есть основания считать данный случай нарушением чтения, то является ли этот: а) специфической дислексией, б) неспецифическим нарушением чтения. Основной критерий -наличие/отсутствие диссоциации между уровнем общей и частной обучаемости. Для более надежного обоснования диагноза следует оценить интеллектуальное развитие ребёнка с помощью стандартизированной методики – АВМ-WISC.
4. Определение прогноза стойкости дислексии по данным исследования интеллекта посредством АВМ-WISC. Прогностически информативны следующие 3 субтеста: «Недостающие детали», «Составление фигур из кубиков», «Кодирование». Прогноз неблагоприятен в тех случаях, когда любые два из трёх перечисленных субтестов оказываются ниже установленных значений.

Вывод

В ходе исследования было выявлено наличие дислексии у 7 детей из 29 протестированных. В дальнейшем для них был составлен комплекс упражнений для борьбы с данным расстройством.

Упражнения

- 1.Тактильное опознание букв. Обводка пальцем контура выпуклых рельефов букв (педагог «рисует» на ладони ребенка букву, а тот должен узнать её и повторить на письме).
2. Группировка стилизованных букв. Ребенку предлагают сгруппировать буквы по одному из предложенных признаков.
3. Закрепление чтения слогов с уже усвоенными буквами. Предлагаемый прием позволяет одновременно автоматизировать чтение слогов и упрочить звуко-буквенные связи. Материалы для выполнения заданий:

-МА-ОК-ИМ-

-БА-СО-АП-ЕЛ -

-МЕ-АШ-РИ-

-АМ-КУ-ЛЕ-

-УМ-МИ-ГО-

-ЛЕ-ИЛ-СА-ПУ-

-ОП-СУ-ВЕ-

-СИ-ОК-ПИ-

-КО-АМ-МУ-

-БУ-ЛИ-БЕ-ЗО-

-ТУ-ОР-ИМ-

-ЛЯ-УС-ДО-

-ОС-БИ-ПА-

-АС-ШИ-УК-РУ-

-ВЕ-ИП-ЧУ-

-ХА-ДИ-ИК-

4. Цветовая маркировка слогов. Например: Наступила зима. Валя и Саша лепят снеговика (на карточке выделенные слоги обозначаются красным цветом, остальные буквы чёрного цвета);

5. Упражнения по делению слов текста на слоги.

6. Формирование навыков фонематического анализа и синтеза. Могут быть использованы следующие упражнения:

а) отхлопывание слоговой структуры слов

б) игра «Телеграф»: педагог отстукивает слоговую структуру слова, и дети должны догадаться, какое это могло бы быть слово (например, чье имя из присутствующих отстучал педагог?)

в) игра «Магнитофон»: учитель по очереди называет слоги, из которых детям нужно сложить слово

г) Создание слов из слогов при одном постоянном и одном сменяющемся слоге:

-бан	-са	-ва
Ка -лач	ро -та	Со -ло
-мень	-за	-та