

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений и условных обозначений.....	5
Введение.....	6
Глава 1. Специфические расстройства речи и языка	7
1.1. Общая характеристика специфических расстройств развития речи и языка.....	7
1.2. Расстройство экспрессивной речи	16
1.3. Расстройство рецептивной речи	18
1.4. Приобретенная афазия с эпилепсией (синдром Ландау–Клефнера, эпилепсия Ландау–Клефнера).....	20
1.5. Другие расстройства развития речи и языка.....	22
Глава 2. Специфические расстройства учебных навыков.....	24
2.1. Общая характеристика расстройств учебных навыков	24
2.2. Специфическое расстройство чтения	26
2.3. Специфическое расстройство спеллингования.....	27
2.4. Специфическое расстройство арифметических навыков.....	28
2.5. Смешанное расстройство учебных навыков	29
Глава 3. Специфические расстройства моторной функции	30
3.1. Общая характеристика специфических расстройств моторной функции.....	30
3.2. Специфическое расстройство развития двигательных (моторных) функций	31
3.3. Смешанные специфические расстройства психологического (психического) развития	32
Глава 4. Упражнения для работы в малой группе.....	33
4.1. Характеристика работы в группе	33
4.2. Упражнения на развитие артикуляции.....	37
4.3. Упражнения на развитие экспрессивной речи	40
4.4. Упражнения на развитие отраженной речи.....	44
4.5. Упражнения на развитие понимания речи.....	47
4.6. Упражнения на развитие навыков письма.....	51
4.7. Упражнения на развитие навыков счета	53

Глава 5. Организация работы в малой группе	56
5.1. Подбор стимульного материала	56
5.2. Ведение протоколов занятий	57
5.3. Рабочий план занятий	63
5.4. Игровой тренинг	65
Заключение	68
Использованная и рекомендуемая литература	69

ВВЕДЕНИЕ

Проблема специфических расстройств речи и школьных навыков, по сообщениям различных авторов, актуальна для 10% детей школьного возраста. В большинстве случаев, хотя врачи и имеют общее представление о данной категории расстройств, детям устанавливается неверный диагноз: детям с расстройствами речи и школьных навыков чаще всего диагностируют пограничную умственную отсталость, легкое когнитивное расстройство. Напротив, детям с расстройствами аутистического спектра, органическим поражением головного мозга диагностируют расстройства речи и школьных навыков. И в том, и в другом случае дети не получают должного лечения.

Особенность рассматриваемой нами категории психических расстройств состоит в том, что их происхождение неизвестно и специфической фармакологической терапии нет. Лечение представляет собой продолжительный (часто более года) и довольно утомительный процесс, в котором участвуют врач-психиатр, врач-невропатолог, нейропсихолог, патопсихолог, логопед, педагоги и родители. Поэтому нет ничего удивительного в том, что во многих случаях даже при правильно установленном диагнозе лечение проводится далеко не в том объеме, который требуется: систематическая работа с ребенком требует времени, сил и средств.

Цель маленькой книжки, которую вы держите в руках, — дать непрофильным специалистам (прежде всего педагогам и психологам образовательных учреждений) и родителям краткое практическое пособие по диагностике и коррекции специфических расстройств речи и школьных навыков, использование которого позволило бы им осуществлять дополнительную (по отношению к работе профильных специалистов) коррекционную работу с детьми и подростками.

Также эта книжка может стать источником веселых и полезных развивающих игр, в которые можно поиграть с совершенно здоровыми детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста: в век информационных технологий многие дети испытывают проблемы с речевой коммуникацией, чтением, счетом и письмом, поскольку привыкли поручать эти занятия компьютеру.

Глава 1

Специфические расстройства речи и языка

1.1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕЦИФИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ РАЗВИТИЯ РЕЧИ И ЯЗЫКА

Речь ребенка — сложная высшая психическая функция, формирующаяся благодаря сочетанному развитию головного мозга и речевого аппарата. Нормы развития речи несколько усреднены и размыты, поскольку развитие ребенка носит комплексный индивидуальный характер. Однако традиционно принято ориентироваться в оценке развития речи на нижеуказанные показатели.

Понимание речи — в возрасте 1–1,5 года дети понимают обращенную к ним речь (на бытовом уровне), могут выполнить несложные просьбы, особенно если они дополнены жестами; к 2 годам способны выполнить просьбы, состоящие из двух частей (возьми и принеси), им известно назначение пространственных предлогов (сядь на стул, убери под кровать). С 2 до 3 лет эти навыки совершенствуются, ребенок использует речь взрослых для получения информации: задает вопросы, слушает сказки, выполняет просьбы. С 3 лет ребенок понимает сюжетные картинки и способен составить по ним несложный рассказ, иногда — с наводящими, структурирующими вопросами взрослого (кто это? что он делает? где все происходит? что получится?). Ребенок хорошо учит несложные стихи и сам рифмует слова. К 4–5 годам ребенок понимает литературную речь. Ему известно около 2000 слов, что вполне позволяет понимать речь на любые общие темы. В зависимости от увлечений, характера общения со взрослыми в лексиконе ребенка могут присутствовать и специальные слова и выражения (как правило, из областей спорта, хобби).

Грамматическая структура речи — до 1,5 года у ребенка в лексиконе имеется не более 20–30 слов, каждое из которых представляет собой от-

дельное предложение. Важное значение имеет интонация речи. Ребенок может произнести «мама» повествовательной (указывая на маму на фотографии) или просительной интонацией, а в случае опасности позвать этим словом на помощь. Речь активно сопровождается жестами. К 2 годам ребенок начинает использовать простые предложения (до 3–4 слов), однако они пока аграмматичны. Словарный запас стремительно растет, достигая 200–300 слов. К 3 годам ребенок говорит сложными фразами, появляются придаточные предложения. Ребенок начинает использовать служебные части речи (союзы, предлоги). К 4 годам словарный запас превышает 1000 слов, ребенок способен пересказать несложный рассказ, рассказать историю из собственной жизни. Ребенок правильно использует род, число. К 5 годам ребенок свободно владеет речью на бытовом уровне, пересказывает рассказы и сказки, составляет рассказ по картинке, верно использует грамматические формы.

Части речи — до 1,5 года ребенок использует только существительные и глаголы — называет близких людей (папа, мама, баба, дед), несколько предметов, несколько действий (дай, неси). К 2 годам ребенок начинает употреблять именительный и винительный падежи, использует множественное число существительных, повелительное наклонение глаголов, начинает использовать прилагательные, но согласовывать их с существительными, как правило, не умеет; предлоги и союзы ребенок еще не использует; появляются местоимения, но о себе говорит в третьем лице (называет себя по имени), использует отдельные наречия (хорошо, плохо, быстро). К 3 годам использует все падежи существительного, согласует существительные и прилагательные, появляются предлоги и союзы (в, с, у, на, и, а, если, чтобы), использует наречия (больше, меньше). К 4 годам начинает использовать существительные в качестве обобщающих понятий (игрушки, животные), использует уменьшительно-ласкательные формы (теленка — теленочек), усваивает времена глаголов, согласует имена прилагательные, использует местоимения, сравнительные степени наречий, расширяется спектр предлогов и союзов (по, до, после, вместо, что, куда), использует частицу *бы* в условном наклонении. К 5 годам речь формируется в основном по типу речи взрослых.

Структура слова и звукопроизношение — к 1,5 года слова состоят из одного ударного слога или двух одинаковых слогов («ту-ту» — поезд, «га-га» — птица), ребенок произносит ряд гласных и согласных звуков, согласные часто смягчает (*а, о, у, и, б, п, г, дь, ть, нь, сь*); к 2 годам в трехсложных словах безударные слоги могут опускаться и произношение искажаться (укушу — «кусу»), однако взрослым значение слова остается понятным. Расширяется спектр звуков: *н, т, д, ль*. К 3 годам характерно упрощение произношения, пропуск слогов в середине слов. Добавляются *ж* и *ш*.

К 4 годам ребенок может создавать неологизмы [не путайте с патологическим полисемантизмом, в данном случае искажения связаны с переосмыслением в сторону понятного смысла, например молоток = колоток (от слова колотить, т.е. бить), перчатки = пальчатки (ребенку неизвестно существительное «перст», зато известно существительное «палец»)]. Добавляются звуки *с, з, ц, л, ч, щ*. В речи возможны смешения свистящих и шипящих звуков. К 5 годам речь приобретает характер взрослой, ребенок осваивает звук *р*.

За рубежом для оценки речи (как элемента психического развития) широко используют Денверский тест (К. Frankenburg, 1969). Тест фиксирует к 1 году — гуление (3–4 мес), смех (до 4 мес), произнесение слогов (8–9 мес), произнесение слов *мама, папа* (8–12 мес), произнесение до 3 слов, кроме *мама* и *папа* (12–15 мес). К 2 годам ребенок должен объединять слова по два, знать названия частей тела (руки, ноги, голова, грудь, живот, спина) и частей лица (глаза, нос, рот, уши), указывать знакомые предметы на картинках и называть несколько из них. К 3 годам ребенок должен понятно разговаривать, считать один-два-три, называть один-два цвета, понимать несколько предлогов. Следует понимать, что Денверский тест служит для скринингового исследования с целью раннего выявления расстройств развития, выполняют его, как правило, родители или педагоги детского дошкольного учреждения. Он не является диагностическим в психопатологическом, неврологическом или логопедическом смысле.

Расстройства психологического развития — это группа психических расстройств, патогномичных для детского возраста, однако их клинические и социальные последствия продолжаются, как правило, на протяжении всей жизни индивида. Их происхождение в большинстве случаев является предметом дискуссий, а нозологическая автономность вызывает вопросы. В основу объединения различных по природе и клинической картине состояний в одну группу положены формальные признаки: 1) начало в детском возрасте с коротким предшествующим периодом нормативного развития или вовсе без него; 2) в клинической картине этих состояний доминируют симптомы, отражающие повреждение функций центральной нервной системы, формирующихся в процессе развития; 3) течение большинства данных патологических состояний носит непрерывный характер, без ремиссий и обострений; 4) в зрелом возрасте проявления заболеваний данной группы частично или полностью редуцируются. Уровень социальной адаптации может варьировать существенным образом — от высокой до крайне низкой, сопряженной с инвалидностью.

Специфические расстройства развития речи и языка — это группа расстройств, характеризующихся выраженным отставанием в речевом