**Статья на тему: «Коррекция связной речи у школьников младших классов с дислексией при помощи арт-терапии»**

***Оганян К.М., Иванникова О.И***

***Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение***

***высшего образования***

***«Ставропольский государственный медицинский университет»***

***Министерства здравоохранения Российской Федерации***

***г. Ставрополь, 2024 год***

АННОТАЦИЯ

Многие из нас хоть раз в жизни наблюдали детей, читающих задом-наперёд, снизу-вверх, меняющих, переставляющих, заменяющих буквы в словах, смешивающих и путающих слоги. Часто родители и учителя по-незнанию ругают такого ребёнка и обвиняют в лени и невнимательности, но на самом деле может быть так, что ребёнок совсем не виноват – он страдает дислексией (нарушением речи, при котором постоянны ошибки при чтении). В статье рассматриваются базовые теоретические и практические аспекты данной проблемы.

ABSTRACT

Many of us have at least once in our lives observed children reading backwards, from bottom to top, changing, rearranging, replacing letters in words, mixing and confusing syllables. Often parents and teachers unknowingly scold such a child and accuse him of laziness and inattention, but in fact it may be that the child is not at all to blame - he suffers from dyslexia (a speech disorder in which errors in reading are constant). The article discusses the basic theoretical and practical aspects of this problem.

Ключевые слова: дислексия; арт-терапия; развитие; младшие школьники.

Keywords: dyslexia; art therapy; development; junior schoolchildren.

Дислекси́я (от др.-греч. δυσ- — приставка, означающая нарушение, и λέξις — речь) — избирательное нарушение способности к овладению навыками чтения и письма при сохранении общей способности к обучению. Человек, который страдает дислексией, не способен правильно распознавать знаки и символы.

Впервые диагноз «дислексия» поставил офтальмолог Рудольф Берлин в XIX веке пациенту, который не умел читать, несмотря на хорошее зрение и интеллект.

В Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-11, в России в настоящее время не вступила в силу), есть диагноз «дислексия» — ему присвоен код MB4B.0. Правда, он касается утраты способности к чтению и пониманию письменной речи только у взрослых, которые раньше это умели, но потеряли навык из-за [инсульта](https://gemotest.ru/info/spravochnik/zabolevaniya/insult/) или черепно-мозговой травмы.

Трудности, связанные с обучением чтению и письму, в МКБ-11 выделены в отдельный раздел — «Расстройство развития учебных навыков» (код 6A03). При этом особо оговаривается, что расстройство не связано с нарушением интеллектуального развития, болезнями органов зрения и слуха, недоступностью образования или неадекватным воспитанием.

Таким образом, дислексия — это не психическое заболевание, а нейробиологическая особенность, которая влияет на работу центральной нервной системы. Мозг неправильно воспринимает и расшифровывает зрительную информацию — буквы или цифры — и выбирает сложный и извилистый путь, чтобы распознать увиденные символы. Главной причиной возникновения дислексии можно назвать то, что у ребенка не сформированы психические процессы, которые, как правило, задействуются в процессе чтения.

**Ученые выделяют следующие причины возникновения дислексии:**

1. ***Нейроанатомические причины***

Ученые считают, что возникновение дислексии связано с уменьшением активности зоны средней левой височной извилины. Также в структуре мозговой ткани у таких пациентов имеются участки повышенной плотности.

Для них характерны повышенная активность правого полушария головного мозга, по сравнению с левым и, как следствие, нарушенное равновесие между полушариями. **Причины этого могут быть следующие:**

1. Нарушения во время родов: асфиксия младенца, отслойка плаценты.
2. Гипоксия плода – длительная нехватка кислорода на фоне осложнений беременности или тяжёлых родов.
3. Инфекционные заболевания, которыми переболела мать во время беременности (грипп, корь, краснуха, герпес, ветрянка и др.).
4. Употребление во время беременности наркотических веществ, курение, алкоголизм.
5. Перенесенные в младенчестве и раннем детстве черепно-мозговые травмы и инфекционные болезни, например, менингит.

У детей со стандартным интеллектом дислексия встречается всего в 4% случаев. При этом каждый пятый ребенок с ЗПРР страдает такими нарушениями. У мальчиков дислексия встречается в четыре раза чаще, чем у девочек.

1. ***Генетические причины***

У зарубежных исследователей очень популярна теория о наследственной предрасположенности к дислексии у людей с более развитым правым полушарием. Некоторые учёные считают такое нарушение характерным для левшей.

Считается, что до 80% случаев дислексии связаны с наследственностью. В рамках масштабных генетических исследований международной группе учёных удалось обнаружить 42 вариации генов, которые могут приводить к развитию дислексии. Так 6 из 15 генов связаны с дислексией, в особенности DCDC2, KIAA0319 и DYX1C1.

Известно, что король Швеции Карл Густав, его дочь Виктория и сын Карл Филипп не умеют бегло читать из-за дислексии. Для королевской семьи это наследственный диагноз.

1. ***Влияние факторов окружающей среды***

Большую роль в развитии дислексии играют и социальные факторы, среди которых:

* педагогическая запущенность ребенка либо чрезмерные учебные нагрузки;
* рано начатое обучение письму и чтению;
* неблагополучная семья;
* дефицит речевого общения со сверстниками;
* изучение двух языков.

Не стоит слишком рано начинать заниматься с ребенком, обучать его грамоте, его психика должна созреть для учебного процесса.

Из-за особенностей зрительного восприятия дислектики при чтении делают лишние движения глазами: перепрыгивают с одной буквы на другую, забегают вперёд и возвращаются к прочитанным фрагментам, путают строки. Такие непоследовательные движения сильно осложняют понимание текста. Проблема в том, что люди с дислексией мыслят трёхмерными образами, а не словами. Это помогает им раскрывать особые таланты и творческие способности, но мешает видеть текст так, как видят его другие. По этой же причине у дислексиков возникает дезориентация: искажение пространственного восприятия.

Дети с таким диагнозом не могут освоить навык чтения и связной речи, а взрослые – делать это быстро и без ошибок. При этом дислексики могут быть весьма талантливыми и преуспеть в точных науках, добиться высоких результатов в творчестве и спорте. Среди известных дислектиков лауреат Нобелевской премии по физике Альберт Эйнштейн, промышленник Генри Форд, художник Пабло Пикассо, кинорежиссёр Стивен Спилберг, актрисы Мерлин Монро и Дженнифер Энистон, актёр Том Круз.

Обычно дислексию дошкольникам не диагностируют. В этом возрасте дети только начинают осваивать чтение, счёт и письмо, поэтому сложно найти объективные признаки нарушения, такой диагноз ставится после окончания второго класса.

**Однако есть ранние признаки — предикторы, по которым можно предположить развитие дислексии с высокой вероятностью:**

1. Ребёнок начал ползать позже 9–12 месяцев или не ползал вовсе, а сразу пошёл. Этот этап критически важен для развития пространственных представлений, чтобы мозг научился понимать положение тела, делать выводы о размере предметов и расстоянии между ними. Этот навык лежит в основе чтения и письма, когда мозг запоминает значение и написание букв.
2. Недостаточно развита мелкая моторика: ребёнок не умеет завязывать шнурки, застёгивать пуговицы, а ложку и пишущие принадлежности держит неправильно, захватывая в кулак.
3. Не любит играть в мяч, не умеет подбрасывать его и ловить — это может говорить о нарушении зрительного восприятия, когда мозгу сложно проанализировать движение мяча и координировать работу глаз и рук.
4. Не умеет стоять на одной ноге, удерживать равновесие, шагая по бордюру. Сложно научиться ездить на велосипеде или самокате.
5. Дети с предрасположенностью к дислексии зачастую не любят учить даже короткие детские стишки и потешки, коверкают знакомые слова, не запоминают, как пишется их имя, плохо улавливают рифмы (дочка — точка, окошко — лукошко).

**Признаки дислексии у школьника**

Диагноз «дислексия» обычно ставят во 2–3-м классе школы. В этом возрасте у большинства детей чтение автоматизируется и трудности становятся очевидными и яркими, если они имеются. Прогресс в обучении медленный, по соотношению со сверстниками.

***Признаки, которые указывают на дислексию у детей в 8–12 лет:***

* ребёнок читает медленно, не любит читать вслух, не проявляет интереса к внешкольной литературе;
* пропускает слова и фрагменты текста;
* не дочитывает окончания слов и фраз, а додумывает их;
* плохо различает парные согласные звуки (в — ф, б — п, к — г);
* меняет местами буквы в словах или заменяет некоторые буквы (например, огород — город, рука — кура, шутка — тушка);
* путает схожие по звучанию слова (леса  — лиса, роза – роща, улица — курица);
* не запоминает новые слова и не узнаёт те, что встречаются часто (например, вход — выход);
* не замечает того, что расположено в левой части страницы;
* читает или пишет задом наперёд;
* часто не может подобрать подходящее слово и заменяет его общим понятием (например, перчатки называет вещью);
* неправильно согласует местоимения или прилагательные с существительными (моя портфель, холодный погода);
* не запоминает даты, номер дома, списки продуктов, расписание занятий.

Для детей младшего школьного возраста игровая деятельность является основной. Исходя из этого, многие специалисты используют в своей работе множество различных игр и применяют всевозможные виды арт-терапии. Данные материалы должны соответствовать потребностям каждого ребенка, они должны вовлекать его в игру, творческий процесс и быть для него интересны, что позволяет развивать правильную мотивацию к обучению, раскрывать таланты, повышать самооценку, развивать моторику, корректировать нарушения общения, постановку связной речи. При задержке речи в детском возрасте сеансы арт-терапии способствуют адаптации в социуме, избавлению от комплексов.

**Основные направления арт-терапии:**

1. Изотерапия - включает работу с рисунком и цветом. Это может быть как рисование, так и лепка из пластилина, глины.
2. Библиотерапия, или чтение.
3. Музыкотерапия (подвид – ритмика);
4. Имаготерапия - театрализованное представление.
5. Сказкотерапия.
6. Кинезитерапия.
7. Ролевые игры.
8. Игры с песком.
9. Хореотерапия, то есть лечение с помощью танца.

Наиболее эффективными считаются три направления: изотерапия, имаготерапия, кинезитерапия. Работая с рисунком, лепкой и аппликацией ребенок самореализуется. Может использоваться «кляксография», живопись пальцами, рисование с помощью мягкой бумаги, на стекле, на манке, с помощью листьев, палочек, ниткография, отпечатывание губкой, ватой, рисование ладонями рук. Это стимулирует развитие мелкой моторики и соответствующих отделов коры головного мозга, укрепляя связи между ними.

Для успешной реализации коррекционный программы необходимы следующие психолого- педагогические условия:

1. Комплексный подход. Он включает в себя систему работы всех специалистов.

2. Организация коррекционно-развивающей среды.

3. Подготовленность учебно-методической базы. Это подразумевает использование всех разработок дидактического, методического, наглядного, материально-технического оснащения.

4. Проведение работы с учетом индивидуальных особенностей обучающихся с одновременным развитием общих познавательных, психических и речевых процессов.

5. Использование различных видов арт-терапии.

6. Практическая направленность в ходе реализации арт-терапии.

7. Позволять ребёнку самостоятельно выбирать тот вид арт-терапии, который нравится ему больше всего и который в большей степени помогает ему раскрыть свои таланты.

Ряд учёных называют кисти рук «органом речи», как и артикуляционный аппарат. Поэтому для хорошо развитой и связной речи при дислексии следует тренировать не только органы речи, но и мелкую моторику, чему способствует арт-терапия. Мелкая моторика оказывает влияние не только на речь, но и на внимание, память, мышление и воображение. Таким образом, развивая пальчики ребёнка, мы способствуем развитию целого ряда важнейших свойств его психики.

**Список литературы:**

1. PR: дислексия в XXI веке. Сборник материалов IX Между-народной научно-практической конференции Российской ассоциации дислексии (10 сентября 2020 г., Москва) [Электронное издание] / под общ. ред. О. А. Величенковой и А. В. Лагутиной. - Москва : Гос. ИРЯ им. А. С. Пушкина, 2020. - 319 с.
2. Лазаренко О.И. Диагностика и коррекция выразительности речи детей. М.: Сфера, 2009. 64 с.
3. Никитин, В.Н. Арт-терапия: Учебное пособие / В.Н. Никитин. - М.: Когито-Центр, 2014. - 328 c.

**Картотека сайтов:**

1. Ассоциация родителей детей с дислексией - <https://dyslexiarf.com/>
2. Сообщество людей с дислексией - <https://dslxcommunity.com/dyslexia-guide>
3. Британская ассоциация людей с дислексией - [https://www.bdadyslexia.org.uk/dyslexia](https://www.bdadyslexia.org.uk/dyslexia/about-dyslexia/what-is-dyslexia)