средством специфической деятельности (трудовой), осуществляемой для оказания помощи и достижения независимости во всех аспектах повседневной жизни.

Одно из успешных направлений работы с данной категорией населения на Западе (США, Канаде, Великобритании) получило название «оккупациональной терапии». Оккупациональная терапия (Occupational therapy) – терапия повседневными занятиями – форма профессиональной социальной работы, существующая в большинстве стран мира и занимающая важное место в социальной работе, здравоохранении, образовании. В российской практике опыт оккупациональной терапии используется в практике социальной работы поскольку терапия «социальным окружением» является одной из технологий реабилитационной деятельности.

Трудотерапия, используемая как вид реабилитационной деятельности в российской практике, отлична от «оккупациональной терапии», имеющей две стороны: реабилитационную (продуктивная деятельность по собственному обслуживанию) и терапевтическую (восстановление утраченного навыка с помощью использования различных методов и специального оборудования). Значительное развитие «оккупациональная терапия» получила в Великобритании и США.

В силу условий, созданных в обществе, люди с инвалидностью и дети-инвалиды в том числе, обладая объективными психофизиологическими свойствами, отличающими их от остальных граждан, не могут использовать весь свой потенциал для обеспечения собственного существования и содействия жизнедеятельности общества. В связи с этим возникает потребность в формировании особого социокультурного пространства, позволяющего осуществить полноценное включение детей с ограниченными возможностями здоровья в культурный социум, процессы создания новых общественных структур, которые призваны оптимизировать условия самореализации инвалидов вне профессиональной деятельности.

Обозначенная выше проблема актуализирует необходимость социально-культурной реабилитации и интеграции в социум людей с ОВЗ, принимая во внимание особенности их физического и психического статуса в выборе стратегии использования их потенциала в социальной и культурной жизни современного общества.

Литература

1. *Выготский, Л.С.* Собрание сочинений: в 6 т. Т. 5. Основы дефектологии / Л.С. Выготский. – М., 1983.

2. *Денисова, О.А.* Комплексное многоуровневое психолого-педагогическое пространство для социально-культурной интеграции лиц с сенсорными нарушениями / О.А. Денисова. – Череповец, 2007.

3. *Ионин, Л.Г.* Основания социокультурного анализа / Л.Г. Ионин. – М., 1996.

4. *Моздокова, Ю.С.* Коммуникативно-деятельностный подход к интеграции инвалидов: социально-культурный аспект: дис. … д-ра пед. наук / Ю.С. Моздокова. – М., 2006.

5. Тольяттинская городская общественная организация инвалидов «Центр независимой жизни». – URL: http://perspektiva-inva.ru/partners-togliatti.shtml; http:// www.museum.ru/N34631 (дата обращения: 16.06.2009).

6. *Шамсутдинова, Д.В.* Социально-культурная интеграция личности в сфере досуга / Д.В. Шамсутдинова. – Казань, 2001.

УДК 371.927

***Е.А. Жаркова***

# ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПРОЦЕССЕ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

*С*татья посвящена научно-теоретическому обоснованию и реализации дифференцированного подхода к коррекции нарушений чтения у детей младшего школьного возраста с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью в условиях логопедического кабинета в соответствие с выявленными типологическими группами младших школьников с СДВГ с учетом уровня сформированности навыка чтения.

Стратегиальные направления, психолого-педагогические условия, реализация модели дифференцированной помощи.

The article is devoted to the scientific and theoretical basis and implementation of a differentiated approach to the correction of reading among primary school children with attention deficit disorder and hyperactivity in conditions of speech therapy room in accordance with identified typological groups of primary school children with ADDH taking into account the level of formation of reading skills.

Strategy trends, psycho-pedagogical conditions, realization of the model of differentiated assistance.

Проблема комплексной коррекции нарушений чтения – дислексии у младших школьников с СДВГ (синдром дефицита внимания с гиперактивностью) на основе дифференцированного подхода является актуальной, теоретически и практически значимой в современных условиях модернизации и интенсифи-

кации российского образования. По данным исследователей, до 30 % учащихся общеобразовательных школ нуждаются в специально-организованной помощи логопеда, учителя, психолога по преодолению выраженных трудностей в овладении навыком чтения [2, с. 82]. Дислексия препятствует успешному обучению и отрицательно влияет на формирование всех уровней личностного развития: поведенческого, когнитивного и эмоционального, и, как следствие, приводит к хронической неуспеваемости младших школьников, среди которых значительную часть составляют дети с СДВГ.

В современных условиях СДВГ, с одной стороны, рассматривается в неотъемлемой связи с дислексией в структуре ее патогенеза; с другой стороны, СДВГ определяется как возможная причина неспецифических нарушений чтения при разграничении этих двух понятий, что предполагает существование одновременно нескольких качественно разных дисфункций [1].

Подход к дислексии как к комплексной полиморфной по клинической симптоматике проблеме представляется наиболее актуальным и отвечающим современным научным исследованиям. В аспекте данного подхода мы можем говорить о неоднородности и вариативности характера нарушений чтения у младших школьников с СДВГ, что детерминирует поиск эффективных и оптимальных путей создания модели дифференцированной коррекционной помощи данному контингенту детей, которая включает в себя образовательные, коррекционные, воспитательные, социальные цели. Одним из важнейших структурных компонентов в структуре модели дифференцированной помощи является диагностический этап работы.

С этой целью в условиях логопедического кабинета был проведен констатирующий эксперимент, в котором приняли участие 264 учащихся (по совокупной выборке) ООУ № 4, 30, 10, 27, 24, 17 г. Череповца для определения уровня сформированности навыков чтения и выявления характера и состава нарушений чтения у младших школьников с СДВГ. Обследование включало три основных диагностических блока: анализ анамнестических данных, изучение жалоб родителей; дифференциальное нейропсихологическое и логопедическое обследование (исследование сенсомоторных способностей, интеллектуальной деятельности, уровня сформированности механизмов произвольного внимания и навыков чтения).

Исходя из комплексной дифференциальной диагностики, нами были определены следующие критерии исследования: уровень сформированности функционального базиса чтения: сукцессивных функций, слухового и зрительного восприятия, динамического праксиса, пространственных представлений, зрительно-моторной координации и графических навыков; уровень сформированности навыков чтения: показатели скорости (КТЧ) и правильности чтения, наличия логопедических ошибок и ошибок, обусловленных проявлениями СДВГ, качества понимания прочитанного, качественных особенностей доминирующего способа чтения; уровень сформированности внимания на основе показателя концентрации внимания; характер, механизм и состав нарушенного чтения и резервные механизмы формирования навыка чтения в структуре дефекта; положительная динамика и компенсация в процессе комплексной дифференцированной коррекции нарушений.

На основе анализа результатов исследования нарушений чтения у младших школьников с СДВГ нами был обнаружен качественно неоднородный уровень и характер сформированности навыка чтения – от непатологических форм отставания в овладении навыком чтения до патологических форм нарушений чтения – дислексии. В соответствии с полученными результатами были выделены 3 типологические группы младших школьников с СДВГ: *первая группа* – младшие школьники со специфическими нарушениями чтения (первичной дислексией), проявляющейся стойкой избирательной неспособностью к слогослиянию и автоматизированному чтению целыми словами, характеризующейся несформированностью функционального базиса чтения и практически всех основных навыков чтения; *вторая группа* – младшие школьники с неспецифическими нарушениями чтения (вторичной дислексией), обусловленной клинической картиной СДВГ, как первичного дефекта – легкой формы церебральной патологии, и с более высокой способностью к усвоению чтения, не имеющего избирательного характера; *третья группа* – младшие школьники с отставанием в темпах овладения навыком чтения, что свидетельствует о непатологической и легко преодолимой способности к овладению навыком чтения при наличии оптимальных условий обучения.

Обобщенные результаты позволили нам представить дифференцированную характеристику уровня сформированности навыка чтения (использовались обобщенные показатели исследования: ФБЧ – функциональный базис чтения; КТЧ – коэффициент техники чтения; ПКВ-показатель концентрации внимания) в диаграмме 1.

Учитывая выявленный вариативный и неоднородный характер сформированности навыка чтения у младших школьников с СДВГ, затрудняющий усвоение школьной программы, нами был организован формирующий эксперимент, цель которого: коррекция несовершенного навыка чтения младших школьников с СДВГ в условиях логопедического кабинета с учетом комплексного, системного и разнонаправленного воздействия на основе дифференцированного подхода к коррекции нарушений чтения.

В экспериментальном обучении на базе логопедического кабинета БУЗ ВО «Череповецкая детская городская поликлиника № 2» приняли участие 25 младших школьников с СДВГ в соответствие с выделенными типологическими группами детей, при этом остальные дети с СДВГ обучались по традиционной программе ООУ. Логопедические занятия проводились индивидуально, 2 раза в неделю, в среднем 30 – 35 мин., с учетом клинической картины проявлений СДВГ (цикличностью интеллектуальной деятельности).

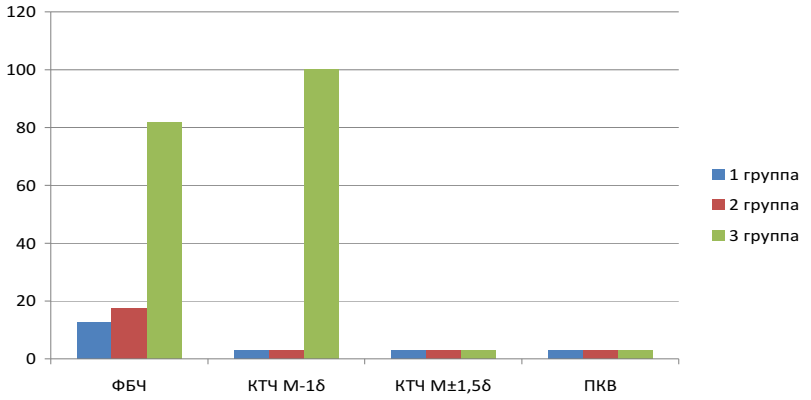



*Диаграмма 1.* Анализ результатов сформированности навыка чтения у младших школьников с СДВГ в типологических группах

В соответствие с реализацией целей и задач формирующего эксперимента была разработана *модель комплексной дифференцированной коррекционной помощи* в условиях логопедического кабинета, направленная на совершенствование работы по формированию навыка чтения у младших школьников с СДВГ в зависимости от уровня сформированности навыка чтения и состава нарушения чтения.

Структуру модели комплексной дифференцированной помощи младшим школьникам с СДВГ по преодолению нарушений чтения определяют *стратегиальные направления* (медикаментозная терапия и немедикаментозная коррекция (психолого-педагогическая и логопедическая коррекция)), которые опираются на фундаментальные принципы коррекционной педагогики и специальной психологии: учета симптоматики и степени выраженности нарушений; системного строения дефекта и его социальной обусловленности; оптимального сочетания «нормативности» развития с «личностными достижениями» личности, учета возрастно-психологических и индивидуальных особенностей детей; последовательности коррекционных воздействий с учетом «зоны актуального и ближайшего развития»; уровневом принципе формирования навыка; комплексности и активности всех сторон, участвующих в коррекции.

*Психолого-педагогическими условиями реализации* модели дифференцированной помощи по коррекции нарушений чтения у младших школьников с СДВГ нами определены: взаимодействие специалистов, родителей при активном участии ребенка в условиях логопедического кабинета, школы и дома; дифференциация комплексного коррекционного воздействия с учетом неоднородности характера и состава нарушений чтения по результатам констатирующего эксперимента; формирование положительно-эмоционального отношения; вариативность методического содержания учебного материала по степени сложности и объему; гибкое изменение целей заданий, количества, времени и темпа занятий с учетом индивидуализации темпа, этапа и автоматизации навыка чтения; вариативность форм, методов и приемов работы с опорой на доминирование слухо-вых или зрительных систем или дополнительной опоры за счет сохранных анализаторов; системность и многократность коррекционного воздействия; изменение условий восприятия учебного материала с учетом «гигиены среды» и психофизиологических особенностей детей; организация мероприятий по информированию и повышению компетентности специалистов, родителей о психофизиологических особенностях и причинах нарушений и путях их преодоления.

В структуре модели дифференцированного подхода к коррекции нарушений чтения у младших школьников с СДВГ в условиях логопедического кабинета нами было определено содержание логопедической и психологической коррекции, включающее три ведущие цели: коррекция и развитие психических функций, обеспечивающих формирование навыка чтения; формирование навыка чтения; формирование эмоционально-положительного отношения к процессу чтения. Соответственно, в зависимости от уровня сформированности навыка чтения и состава нарушения чтения у младших школьников с СДВГ в рамках дифференцированного подхода были определены основные цели и задачи для каждой типологической группы.

*Для реализации образовательной цели* предполагалась организация обучения с учетом психофизиологических, индивидуальных особенностей детей с СДВГ и учетом уровня сформированности навыка чтения; создание коррекционной программы с учетом вариативности содержания коррекционного учебного материала, вариативности темпов и этапов овладения навыком чтения, отбор методов и приемов коррекции. *Для реализации коррекционной цели* предполагалось изменение уровня сложности и объема учебного материала на основе дозированной помощи; варьирование учебного материала с опорой на онтогенетический принцип (от простого к сложному, от конкретного к абстрактному, от поэлементному к одновременному и др.); постепенный перевод сформированных умений на уровень автоматизированного навыка чтения; многократность и разнонаправленность предоставления учебного материала; использование дополнительных опор (до-

минирующих сенсорных каналов); гибкое изменение целей заданий, времени и темпа занятий; повышение учебной мотивации. *Для реализации воспитательной цели* предлагалось использование баланса упреждающих мер и мер реагирования с акцентом на позитивное подкрепление; повышение самооценки и снятие тревожности на основе вариативности применения системы поощрений и наказаний (введение знаковой, бальной, жетонной и др. систем поощрения; тактильной, зрительной, вербальной поддержки); обеспечения обратной связи в целях контроля за деятельностью. *Для реализации социальной цели* предлагалось обучение конструктивным и адекватным формам взаимодействия и навыкам общения с учителями, родителями и сверстниками; обучение навыкам самоконтроля с использованием приемов поведенческой терапии, нарративного подхода, игровой и системной семейной терапии.

Для оценки эффективности проведенной работы был проведен контрольный эксперимент, в котором участвовали 25 детей с СДВГ, прошедших комплексную коррекцию с учетом дифференцированного подхода в соответствие с уровнем сформированности навыка чтения.

Анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов, представленный в диаграмме 2, показал эффективность реализации разработанной нами модели дифференцированной коррекционной помощи по преодолению нарушений чтения у младших школьников с СДВГ, что подтверждено данными математической статистики.

С учетом комплексной дифференцированной помощи у 1/3 детей отмечена положительная динамика и компенсация проявлений СДВГ, при этом 28 % детей сняты с учета невропатологом. Отмечено значительное улучшение психофизиологических показателей зрелости психических процессов, лежащих в основе функционального базиса чтения: сукцессивных функций, зрительно-моторной координации и оптико-пространственных представлений, слухоречевой памяти. Существенным показателем эффективности проведенной работы стало улучшение результатов овладения навыком чтения. Все дети освоили элементарную ступень овладения навыком чтения; в 2 раза возросло число детей со слоговым способом чтения; в 5 раз возросло число детей, освоивших синтетический способ чтения. В целом, более 50 % детей овладели автоматизированным навыком слогослияния, являющимся ключевым навыком при формировании чтения. В 2 раза вырос показатель низкой нормы овладения чтением, что так же свидетельствует о компенсаторных механизмах и положительной динамике. В связи с этим, почти в 2 раза снизилось количество ошибок в чтении. Более 90 % детей достигли качества понимания, что свидетельствует о функциональной адекватности навыка понимания прочитанного. У младших школьников с СДВГ, не принимавших участие в формирующем эксперименте, результаты были не столь значительны.

Таким образом, дифференцированный подход в обучении, являясь одним из эффективных и важнейших способов обучения и воспитания детей с СДВГ, испытывающими трудности в овладении навыком чтения, ориентирован на достижение положительных результатов в обучении и развития потенциала личности каждого учащегося.

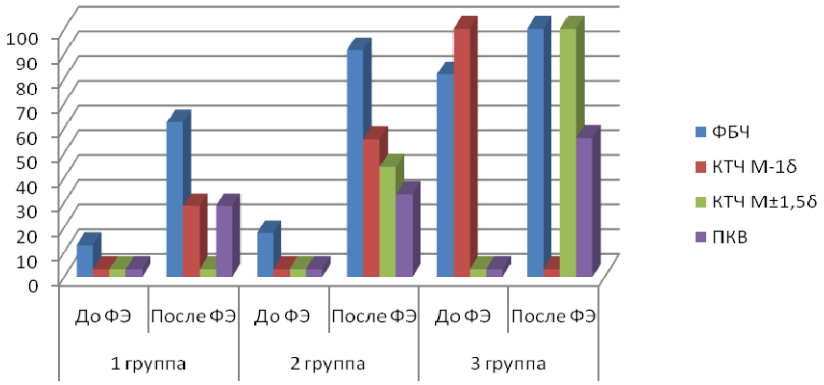



*Диаграмма 2*. Анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов у младших школьников с СДВГ в зависимости от уровня сформированности навыка чтения

Литература

1. *Корнев, А.Н.* Дислексия и дисграфия у детей / А.Н. Корнев. – СПб., 1995.

2. *Русецкая, М.Н.* Экспериментальное изучение когнитивных причин нарушений чтения / М.Н. Русецкая // Дефектология. – 2007. – № 1. – С. 82 – 91.