**Логопедическая гостиная для родителей первоклассников**

**«Опасные слова «дислексия» и «дисграфия»»**

 Многие родители сталкиваются с тем, что их любознательные и вполне смышлёные дети испытывают серьёзные трудности при овладении чтением и письмом. Решить проблему не помогают ни многочисленные выполнения домашних заданий, ни повторения и объяснения, ни поощрения и наказания. Не торопитесь ругать своих детей, обвиняя их в лени, невнимательности и неусидчивости. Не стоит та же подозревать учителей в недостаточном внимании к вашему ребёнку. Проблема заключается в том, что некоторые дети страдают специфическими нарушениями чтения и письма дислексией и дисграфией, и им срочно нужна помощь специалиста.

Дислексией и дисграфией страдают люди во всех странах мира довольно часто. По статистике дислексией и дисграфией страдают почти 12% населения Земли. Согласно данным, опубликованным в 2008 г. в докладе экспертов Европейской рабочей программы образования и развития, каждый 4 15-летний школьник в странах Евросоюза сталкивается с проблемами при чтении и понимании даже простых текстов. По данным Международной ассоциации дислексии, каждый 10 британец в той или иной степени страдает дислесией. В США каждый 5 выпускник школы не может прочесть даже свой аттестат.

 В нашей стране количество детей, страдающих дислексией и дисграфией, в последнее время тоже значительно увеличилось. Результаты исследований свидетельствуют о том, что в общеобразовательных школах число детей с дислексией и дисграфией составляет более 30%, в гимназиях – 20%, тогда как в середине 70-х годов прошлого века детей с такими нарушениями было только 11%. Если лет 15 назад в средних и старших классах ученики с такими проблемами были редкостью, то сейчас дисграфиков можно встретить в 6, 7 и даже 10 классе. Такое явление обусловлено многими причинами, в том числе и высоким темпом обучения и сложными учебными программами.

 Что такое дислексия и дисграфия.

Дислексия (от греческого «дис» - затруднение, нарушение, «лексис» - слово, речь) – нарушение процесса чтения, которое возникает в результате недоразвития или нарушения функций определённых зон КГМ, ответственных за перевод звуков в буквы и букв в звуки. Практически всегда одним из последствий дислексии является дисграфия.

Дисграфия (от греческого «графио» - писать, изображать) – стойкое нарушение письма, не связанное с незнанием грамматических правил, а обусловленное недоразвитием или частичным поражением тех мозговых механизмов, которые обеспечивают сложный процесс письма.

 Дислексия и дисграфия могут возникать у детей с нормальным интеллектуальным развитием, сохранной устной речью, полноценным зрением и слухом. Недостаточная сформированность некоторых психических функций почти ничем себя не проявляет в повседневной жизни, но создаёт серьёзные препятствия при овладением чтением и письмом.

 Формируются эти функции в разные периоды дошкольного детства. Их структуры сложно переплетены между собой. Сбой в формировании одной функции может стать причиной задержки формирования другой.

 Если уже в дошкольном возрасте формирование какой-то функции запаздывало, то в школе это проявится при чтении или на письме в виде специфических ошибок. Для овладения письмом не достаточно просто видеть окружающий мир (деревья, людей, предметы), необходимо обладать зрением на буквы, позволяющим запоминать и воспроизводить их очертания.

- И если у ребёнка к моменту поступления в школу недостаточно сформировались зрительно-пространственные представления и зрительный анализ и синтез, то он не сможет качественно усвоить написание букв и будет путать их на письме.

- И если у ребёнка недостаточно развит фонематический слух, позволяющий понимать речь, улавливать оттенки сказанного, различать один звук от другого, он не в состоянии различать схожие звучания, в результате он неизбежно будет допускать на письме замены букв. Услышав звук, он не в состоянии быстро представить его в виде буквы. Именно поэтому овладение грамотой таким детям даётся с большим трудом.

 У детей, страдающих дислесией и дисграфией, часто возникают проблемы с ориентацией в пространстве. Им свойственные пониженная работоспособность, повышенная утомляемость, нарушение памяти (особенно слуховой), трудности в поведении и общении. Практически у всех таких детей есть проблемы с кровообращением сосудов ГМ.

Ребёнок, страдающий дислексией и дисграфией, осознаёт, что не может справиться с тем, что одноклассникам даётся легко. Неуспехи в школе, непонимание со стороны родителей и учителей могут привести к серьёзным изменениям в его психике. С каждой неудачей он всё меньше верит в себя, постепенно становится молчаливым, застенчивым, необщительным. Боясь насмешек, ребёнок под разными предлогами старается избежать посещения школы. Другая крайность – обида на всех и вся, раздражительность, несдержанность, вспышки гнева, немотивированная агрессия, конфликты с учителям

 Причины возникновения дислексии и дисграфии.

- Незрелость определённых психических функций, нарушение межполушарного взаимодействия, которое является следствием многих причин (неблагоприятные факторы во время беременности, травмы, стрессы, затяжные или стремительные роды, оперативное родоразрешение, родовые травмы).

- Влияют так же заболевания матери во время беременности (токсикозы, сердечно-сосудистые патологии, почечная недостаточность, резус-конфликтная ситуация).

- Ещё одной причиной дислексии считается гипоксия плода, недостаток кислорода в период внутриутробного развития.

- А так же различные заболевания и травмы ЦНС ребёнка в раннем детстве.

- Ряд учёных считает, что определённую роль в возникновении дислексии и дисграфии имеет наследственный фактор, когда ребёнку от ближайших родственников передаётся несформированность определённых мозговых структур. В семьях, в которых родители или близкие родственники страдали дислексией, вероятность дислексии у детей выше на 30%.

Группы риска.

Вероятность возникновения дислексии и дисграфии выше у

- левшей и правшей, переученных из левшей,

- детей с ОНР, которые не посещали логопедические группы,

- детей, в семьях которых говорят на двух и более языках,

- детей с вялой артикуляцией, нечётко произносящих звуки,

- детей, родители которых стремятся как можно раньше научить ребёнка читать,

- детей, которые слишком рано пошли в школу и начали изучать иностранный язык,

- детей, которым невропатолог поставил диагноз ММД (минимальная мозговая дисфункция), СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности) или ЗПР.

Логопеды и специалисты рекомендуют родителям насторожиться, если дошкольник плохо различает и говорит звуки, с трудом учит стихи и никак не может научиться завязывать шнурки и застёгивать пуговицы.

Как распознать дислексию и дисграфию?

Все ошибки чтения и письма специфичны, типичны и носят стойкий характер. Если у ребёнка при чтении и письме встречаются ошибки, которое, как вам кажется, похожи на специфичные, но они редки или вообще единичны, то это, скорее всего, «физиологические» ошибки, закономерно встречающиеся у детей при овладении чтением и письмом, или результат переутомления, невнимательности.

У ребёнка есть дислексия если он

- с трудом запоминает и путает буквы при чтении, постоянно заменяет близкие по звучанию звуки (С-З, Ш-Ж, Ш-С, Т-Д) или похожие по написанию буквы (П-Т, Б-В, Х-Ж),

- читает очень медленно, напряжённо, по слогам, часто монотонно, допускает множество ошибок,

- пропускает буквы (марка –мара, куртка - курка), слоги (молоко–мокко, дорожка-дожка), предлоги,

- заменяет слова другими, близкими по буквенному составу, но разными по смыслу (богатыри – богатые, поэтому - потом),

- заменяет или переставляет буквы и слоги (утка – тука, канава - кавана),

- не дочитывает правильные окончания слов или искажает его (говорится - говорил),

- изменяет падежные окончания существительных (открыл форточка, из-под листьях),

- неправильно согласует в роде существительные и прилагательные или местоимение (весёлый девочка, моя платье),

- пытается угадать слово по нескольким первым буквам,

- плохо понимает смысл прочитанного, не может рассказать, о чём он только что прочитал.

Чтение для дислексика – тяжёлый труд, он физически устаёт от этого процесса, не понимая содержания. Зато на слух ту же информацию понимает и запоминает намного легче.

Теперь заглянем школьнику в тетрадь. О наличии дисграфии говорят такие ошибки:

- пропуск букв и слогов (упала-упла, бабочка-бачка, огромный город – огромный горд),

- искажение слов (лошадь – ложит, коньки – куни, на охоте – на отух),

- не дописывание слов и букв (растёт – растё, мышка - мышк),

- перестановка букв и слогов (яблоко - ябколо, фрукты - фрутки),

- добавление лишних букв (лужа – лулжа, дружно - дуружно),

- замена согласных (картофель – картовель, дупло – тубло, сушки - шуски),

- слитное написание предлогов, раздельное приставок, когда приставка напоминает предлог, союз или местоимение (вогороде, по дкроватью, я сный)

- разделение одного слова на два (ведёрко – ведёр ко, игра – и гра),

- неумение обозначать на письме мягкость согласных (мяч – мач, коньки - конки),

- смешение букв, схожих по напсианию Т – П, Б – Д, И – У (потянул – попинул, рябит – рядип, муха - миха).

- переворачивание букв в другую сторону («зеркальное» письмо) Б, В, Э, З…,

- пропуск редко встречающихся букв: Ъ, Э.

Ребёнок, страдающий дисграфией, не замечает поля и продолжает писать до самого края листа, к концу предложения «съезжает» со строчек, переносит слова как попало, часто не делает пробелов между словами, соединяя два слова в одно, не ставит точку в конце предложения и продолжает писать следующее с маленькой буквы. У дисграфиков очень плохой почерк, слова у них словно наползают друг на друга.

Дети с дисграфией и дислексией неохотно выполняют задания по русскому языку. Им тяжело даётся чтение, пересказ, изложения и особенно диктанты.

Кто поможет ребёнку?

Дислексия и дисграфия поддаются коррекции, но её эффективность зависит от степени нарушения, от своевременности обращения родителей к специалистам.

Статистика показывает, что чем раньше будет выявлена проблема и оказана помощь, тем быстрее и эффективнее она будет решена. Дислексик, выявленный ещё в дошкольном возрасте, при правильном обучении в 85% случаев выходит на уровень нормы. Если диагноз поставлен в 1-2 классе – этот процент снижается до 70%, а в 3 классе – до 60%, по окончаню начальной школы – уже только 30 – 35%.

В настоящее время во многих детских садах работают логопеды. Они проводят скрининг-тесты, позволяющие определить, у кого из детей высок риск нарушений. Если вашему ребёнку было предложено посещение логопедической группы, а вы по той или иной причине отказались, знайте – проблем в школе не избежать!

Когда ребёнок учится читать и писать, опытный учитель быстро замечает у ребёнка первые признаки дислексии и дисграфии и порекомендует родителям пройти обследование у специалистов – логопеда или дефектолога. Рекомендуется так же консультация психолога. В ходе обследования определяются недостатки общего, речевого и психического развития ребёнка. Затем организуется работа по их исправлению, выбираются формы и методы коррекционного воздействия, даются рекомендации родителям относительно занятий с ребёнком дома.

 Советы родителям

Где найти логопеда? Квалифицированного логопеда можно найти в детской поликлинике, различных центрах дошкольного развития, в некоторых школах. Если возможности позволяют, следует брать частные уроки. Но лучше искать логопеда на по объявлениям, а через тех родителей, дети которых у него занимались.

Что делать, если логопеда нет? Если вы не нашли логопеда или по каким-либо причинам ребёнок не может посещать специальные занятия, родителям нужно самостоятельно изучить спец. программы, корректирующие упражнения для решения проблем ребёнка. Главное, чтобы было желание потратить 1 час в день на занятия с ребёнком. Сейчас издаётся много литературы по коррекции дислексии и дисграфии. Благодаря Интернету можно получить консультацию опытных логопедов, а на большом количестве сообществ и форумов пообщаться с обеспокоенными родителями детей, имеющих схожие проблемы.

Что нужно делать родителям? Главное – запаситесь терпением и помните, что эти нарушения не являются признаком неполноценности ребёнка. он пока не может читать и писать лучше. Ему нужна помощь, и если он под Вашим руководством будет настойчиво заниматься, то вполне сможет овладеть чтением и письмом.

Памятка для родителей

Что нужно делать:

- помогите ребёнку разбить большое домашнее задание на несколько маленьких, чтобы он выполнял его не в один приём, а с перерывом для отдыха,

- поскольку дислексики и дисграфики, как правило, хорошо воспринимают устную речь, то существенную помощь в усвоении ребёнком нового материала по другим предметам могут оказать взрослые члены семьи, прочитывая ему заданный материал вслух,

- никогда не сравнивайте ребёнка с другими детьми, сравнивайте его сним самим на предыдущем этапе,

- вашему ребёнку полезны занятия, развивающие мелкую моторику и активизирующие работу разных участков мозга: рисование, вырезание из бумаги, создание аппликаций из круп (фасоль, горох, скорлупки орехов), выкладывание узоров из мозаики, спичек, лепка,

- лучше слышать отдельные звуки вашему ребёнку помогут языковые игры (придумывание слов на одну букву, подбирание рифм к словам, чтение шёпотом и медленно чистоговорок, скороговорок, пословиц, поговорок),

- попросите ребёнка угадывать буквы, которые вы пишите у него на спине или ладони, или когда он ощупывает пластмассовые буквы или вылепленные из пластилина, вырезанные из наждачной бумаги,

- научите ребёнка печатать на компьютере, это поможет ему развить моторную память, а благодаря текстовой программе Word, он будет видеть, какое слово напечатал с ошибкой,

- следите за тем, чтобы ребёнок соблюдал режим дня, особенно важно, чтобы он в одно и то же время ложился спать и просыпался. Приучите его утром и вечером массировать шейную и затылочную зоны жёстким полотенцем, это активизирует мозговую деятельность,

- старайтесь, чтобы интеллектуальные и речевые нагрузки у ребёнка чередовались с физическими и подвижными играми. Почаще гуляйте с ребёнком, в это время мозг насыщается кислородом, улучшается его работоспособность.

Чего делать нельзя:

- Если ребёнок плохо читает, не наказывайте его чтением. Читайте вместе с ним. Можно по очереди, хором, по 1 предложению. Для совместного чтения подберите книги с небольшими рассказами с крупным шрифтом, в которых много картинок.

- Не мучайте ребёнка бесконечным писанием диктантов и безумным списыванием тестов, даже если вам это советует специалист. Механическое выполнение упражнений не даёт положительного результата.

- Не пытайтесь устранить все ошибки одновременно. Если поставлена цель научить ребёнка писать без ошибок, то пока не обращаёте внимание на некрасивый почерк.

- Не стремитесь наращивать скорость чтения.

- Не раздражайтесь, не ругайте и тем более, не наказывайте ребёнка, если он ошибается. Исправлению дислексии и дисграфии это не поможет, а желание учиться отобьёт окончательно. Но и хвалить без причины тоже не стоит.

Между делом

Многие родители жалуются на отсутствие свободного времени. Но ведь очень многие качества и способности ребёнка можно развивать между делом. И развитие фонематического восприятия, звуко-буквенного анализа, памяти, внимания, мышления – всё это можно делать в любой обстановке, стоит только проявить фантазию.

- Очень удобно между делом заниматься развитием речи. Когда вы с ребёнком (идёте из школы, магазина, поликлиники), читайте стихи, называйте предметы и обобщайте их по группам, развивая слуховое внимание. Попросите ребёнка 1 минуту помолчать, не объясняя причину, а затем спросите, что он услышал в это время, какие звуки, голоса.

- Полезно придумывание слов, которые начинаются на определённый звук. Звук можно выбирать в середине или конце слова. Поиграйте в игру «Наоборот» (подбор антонимов).

- Во время прогулок или других домашних дел играйте в «Цепочку» - придумывание слов на последний звук предыдущего слова. Слова можно подбирать на определённую тему.

- Во время поездки на автомобиле предложите ребёнку назвать всё, что он видит за окном. Это развивает словарь ребёнка и улучшает звукопроизношение.

- Когда вы собираетесь печь пироги или печенье, дайте ребёнку кусочек теста, чтобы он вылепил из него буквы. Попросите найти на полке предметы с заданным звуком.

- Вы делаете уборку, ребёнок вертится рядом. Предложите ему назвать не меньше 10 предметов с определённым звуком.

-Занимаясь домашними делами, прослушивайте вместе с ребёнком записи сказок, стихов в исполнении актёров и чтецов, дикция которых безупречна.

Постарайтесь сделать всё, чтобы облегчить жизнь своему ребёнку, чтобы его глаза засветились от достигнутых успехов, чтобы улыбка почаще появлялась на его лице. Это ваш ребёнок, и только вы лучше всего можете ему помочь, если захотите!!!

 АДАПТАЦИЯ ЛЕВОРУКОГО РЕБЕНКА В «ПРАВОРУКОМ» МИРЕ

 Проблема леворукости остается одной из самых серьез­ных проблем в педагогике и психологии. Долгое время счи­талось, что леворуких детей необходимо переучивать, под­гоняя их под общий стандарт. В результате переучивания у детей развивались невротические реакции. На современном уровне знаний это объясняется тем, что леворукость — это не просто предпочтение левой руки, но и совершенно дру­гое распределение функций между полушариями мозга. За­ставлять леворукого ребенка писать правой рукой — значит вмешиваться в уже сложившуюся и достаточно сложную функциональную систему и стремиться перестроить ее без достаточных для этого предпосылок.

Леворукость — это не привычка, не болезнь, не результат ошибок педагога, это один из вариантов нормального развития организма, который часто зависит от врожденных генетичес­ких особенностей строения мозга ребенка.

Кроме генетической леворукости, существует еще пато­логическая и социальная. Если генетическая леворукость передается по наследству, то патологическая леворукость может возникать в результате «минимальной мозговой дис­функции», возникающей либо в процессе внутриутробного развития, либо при рождении. Высокая частота левшества наблюдается среди больных эпилепсией, олигофренией, шизофренией. Социальная леворукость возникает в резуль­тате насильственного переучивания.

 У леворуких детей чаще, бывают неврозы, так как в праворуком мире они испытывают «декстрастресс» (правый стресс). Леворукие сталкиваются с тем, что окружающий мир рассчитан на праворуких людей (двери, осветительные приборы, музыкальные инструменты и т.д.). Леворукие час­то очень музыкальные люди, но большинство музыкальных инструментов асимметричны. Методики обучения музыке также рассчитаны на праворуких людей. У детей ведущая рука формируется в основном к 4 го­дам, а до этого возраста предпочтение руки может быть не­устойчивым. Если в 4 года ребенок предпочитает левую руку и тем более если среди родственников есть леворукие, то переучивать ребенка нельзя. Переучивая леворукого ребен­ка на правую руку, можно сформировать невроз: беспокой­ный сон, снохождение, тики, навязчивые движения, заи­кание, ночное недержание мочи. У ребенка может сформи­роваться чувство ущербности, комплекс неполноценности, неумение общаться с людьми и т.д.

Если ребенок одинаково владеет правой и левой рукой, он считается «обоеруким», или амбидекстром (обе руки ра­ботают как правая рука). Особенности психики у таких де­тей могут быть такими же, как у леворуких, но они легко привыкают писать правой рукой и не страдают от декстрастресса.

 Если расставить всех людей по степени праворукости, то получится огромное многообразие от выраженных правшей через слабовыраженных правшей, амбидекстров, слабовы­раженных левшей к выраженным левшам.

Для повышения эффективности обучения леворуких де­тей необходимо как можно чаще обращаться к возможно­стям правого полушария, учитывая их большую скорость и эмоциональность восприятия, обобщенность, целостность, образность, вовлечение непроизвольной памяти. Необхо­димо включать в учебный процесс манипулирование с мо­делями и макетами. Можно активизировать возможности правого полушария, используя всякого рода схемы. При обучении леворукие больше ориентируются на чувствен­ные ощущения (зрительные, осязательные и т.д.), а не на речь. Для лучшего понимания материала им требуется опо­ра на рисунок, предмет, наглядное пособие. Для леворуких трудна работа в больших группах при жестко регламенти­рованных условиях и строгом соподчинении. Им необхо­дима собственная инициатива и интуиция, индивидуаль­ная работа, когда нет жесткого регламента, строгого под­чинения.

Высокая вербальная одаренность леворуких людей объяс­няется тем, что их речевые центры представлены симмет­рично в левом и правом полушариях. Совместная работа речевых центров выступает как условие возникновения осо­бой одаренности. Письмо и чтение — асимметричные виды деятельности. Письмо осуществляют только одной рукой, а читают в русском языке слева направо. Кроме того, форма большинства букв асимметрична. У маленьких детей асимметрия мозга еще не полностью сформирована, про­странственные отношения трудны для анализа, поэтому иногда возникает зеркальное отражение. Важно понимать, что предпочтение направления слева направо или справа налево регулируется мозгом. Наиболее характерным про­явлением зеркального отражения является зеркальное пись­мо, чтение, рисование, восприятие. Частота зеркального письма у леворуких детей составляет 85%. Элементы зер­кального отражения встречаются также у детей с неустой­чивой праворукостью. Снижение частоты проявления зер­кального отражения и полное исчезновение этого фено­мена наблюдается обычно после 10 лет, так как феномен зеркальных движений связан с функциональной недоста­точностью мозолистого тела, которое в этом возрасте дос­тигает обычно своей функциональной зрелости. Развивать мозолистое тело можно при помощи кинезиологических упражнений.

Рассматривая проблему феномена зеркального отра­жения, нельзя не затронуть вопрос о нарушении чтения у леворуких (дислексия). Это нарушение не является ре­зультатом умственной отсталости или физической трав­мы. Причины нарушений носят зрительно-пространствен­ный характер: дети испытывают сложности в восприя­тии слова как целого (не могут отличить ЛУГ от ГУЛ), не способны уловить связи между буквосочетаниями и теми понятиями, которые они отображают (СОКОЛ и КОЛОС).

Кинезиологические упражнения для адаптации леворукого ребенка к школе

Положите на стол чистый лист бумаги. Возьмите в обе руки по карандашу или фломастеру. Начните рисовать од­новременно обеими руками зеркально-симметричные ри­сунки, буквы. При выполнении этого упражнения почувствуете, как расслабляются глаза и руки. Когда деятельность обоих полушарий синхронизируется, заметно увеличится эффективность работы всего мозга.

Положите ладошки на парту. Поднимайте пальцы по одному (начиная с мизинца) сначала на одной руке, затем на другой, затем на обеих. Повторите упражнения в обрат­ном порядке.

Выпрямите кисть руки, плотно сожмите пальцы и по­очередно прижимайте их сначала к третьим суставам, затем к плоскости ладони. Упражнение выполняется сначала од­ной рукой, затем другой.

Сожмите пальцы в кулак и вращайте кисть в разных направлениях. Упражнение выполняется сначала одной ру­кой, затем другой.

Зажмите карандаш средним и указательным пальцами. Сгибайте и разгибайте эти пальцы так, чтобы карандаш не опускался ниже большого пальца. Упражнение выполняется сначала одной рукой, затем другой.

Положите на стол 10—15 карандашей. Необходимо со­брать одной рукой в кулак все карандаши, беря их по одно­му. Затем также по одному выложить карандаши на стол. Упражнение выполняется сначала одной рукой, затем другой.

Делайте двумя грецкими орехами круговые движения в каждой ладони.

Горизонтальная восьмерка. Соедините руки на уровне глаз «домиком». Наклоните голову к правому плечу. Нари­суйте в воздухе соединенными руками на весь возможный «размах крыльев» горизонтальную восьмерку. Повторите в

другую сторону, положив голову на левое плечо.

Методы определения ведущей руки

Для оценки степени праворукости и леворукости исполь­зуются несложные тесты:

Ребенку предлагается несколько спичечных коробков. Задание: «Найди спичку в одном из коробков». Ведущей счи­тается та рука, которая открывает и закрывает коробок.

Ребенку предлагается открыть и закрыть несколько пузырьков с отвинчивающимися крышками. Ведущая рука выполняет активные действия, неведущая рука держит пу­зрек.

Ребенку предлагается развязать несколько узлов из шнурка средней толщины. Ведущей считается та рука, ко­торая развязывает узел (другая держит).

Ребенок должен протереть классную доску (стол, шкаф и т.д.) тряпкой. Активные действия выполняет веду­щая рука.

Ребенка просят поймать мяч одной рукой. Активные действия выполняет ведущая рука.

Раздавать карты (ведущая рука та, что раскладывает карты).

Хлопать в ладоши (ведущая рука сверху).

Погладить игрушку, держа ее в руке (ведущая рука гладит).

Рисовать пальцем одной руки круги на ладони другой.

Неведущая рука держит часы, ведущая рука выпол­няет активные, точно дозируемые движения, заводящие часы.

Переплетение пальцев рук. Сверху оказывается боль­шой палец ведущей руки.

Скрещивание рук — «Поза Наполеона». Кисть веду­щей руки оказывается на предплечье другой руки, кисть неведущей руки оказывается под предплечьем ведущей руки

Детям старше 11 лет предлагается провести вертикаль­ные линии на расстоянии 1—1,5 см друг от друга сначала правой, а затем левой рукой за определенное время. Боль­шее количество линий проводится ведущей рукой.

Проба Аннет. Для определения профиля латеральной организации моторных функций (праворукости и леворуко­сти) используется диагностическое устройство, которое представляет собой подставку с двумя рядами отверстий по 10 штук. Испытуемый должен переставлять деревянные палочки из отверстий одного ряда в другой пятикратно пра­вой рукой и пятикратно левой.

Родителям: "Для чего вашему ребенку нужен невропатолог?"

 Многие родители детей с отклонениями в развитии, каковы бы ни были проблемы у их ребенка панически боятся похода к врачу, тем более к такому специалисту, как детский невропатолог (иногда этого специалиста называют психоневролог) или психиатр. Причины таких страхов многообразны, но основная, как показывает опыт работы, одна - боязнь услышать страшный вердикт о том, что проблемы у ребенка серьезные, последствия этих проблем еще серьезнее, нужны длительное лечение, реабилитация, успех которых не гарантирован. Поэтому большинство родителей предпочитают "прятать голову в песок" и максимум на что готовы - это посещение таких специалистов, как логопед, дефектолог, психолог. Последним приходится прилагать множество усилий для того, чтобы побудить таких родителей обратиться к врачу, иногда эти усилия достаточно безуспешны: родители идут к врачу только тогда, когда проблемы ребенка начинают доставлять крупные неприятности уже самим родителям, например, усугубляются поведенческие проблемы ребенка, он становится абсолютно неуправляемым.

 К другим причинам, обуславливающим страхи родителей перед врачами-невропатологами, относятся следующие:

1) материальные причины: дороговизна лекарственных средств и лечения, которые назначает врач;

2) страх, что назначенные врачом средства нанесут вред физиологическому здоровью, соматическому состоянию ребенка;

3) недоступность специалистов таких квалификаций, как невропатолог и психиатр - их и ранее было немного, а в последнее время в связи с "успехами оптимизации в области здравоохранения" стало совсем мало;

4) стыд родителей - страх, что подумают о них и их ребенке окружающие;

5) попустительское отношение родителей к психическому, психологическому, соматическому здоровью ребенка, нежелание заниматься его проблемами при признании, что проблемы все же существуют.

Ответ на причину № 1 может быть следующий: если состояние ребенка достаточно серьезное и требует дорогостоящего лечения, то невропатолог поможет оформить инвалидность ребенку, деньги, перечисляемые на детскую пенсию, можно использовать на лечение. И не надо бояться, что инвалидность - это печать на судьбе ребенка и что это навсегда. Это не так! Как только состояние ребенка улучшиться, инвалидность снимут, т.к. государству невыгодно выплачивать пенсии.

Ответ на причину № 2: лекарственные средства постоянно совершенствуются, на сегодняшний день существуют лекарства достаточно эффективные и наносящие минимум вреда физическому здоровью ребенка, а то и вообще никакого вреда не наносящие. В любом случае отсутствие какого-либо медикаментозного воздействия может нанести куда больший вред, чем его наличие. И если это незаметно сейчас, то обязательно проявится через месяц, год, а иногда и несколько лет, когда лечение уже не будет столь эффективным.

Ответ на причину № 3: не имею представления, как добиться увеличения количества специалистов-врачей по лечению детей с отклонениями в развитии, это находится вне поля наших полномочий. Единственное, что можно здесь посоветовать: добиваться приема у врача, просиживая в длинных очередях, или искать врачей, ведущих частную практику (многие невропатологи вне рабочего времени принимают у себя на дому, в клиниках, или даже могут выехать на дом к ребенку).

Ответ на причину № 4: конечно, можно сочувствовать родителям, у которых в силу разных причин случилось такое несчастье в семье, и ребенок нуждается в специализированной помощи, но чувство стыда перед окружающими должно, в конце концов, завершиться. Если это не так, то по мере взросления вашего ребенка в условиях отсутствия специализированной помощи у вас появиться чувство стыда уже перед своим ребенком за утраченные возможности по восстановлению его здоровья.

Что касается причины № 5, то остается только сочувствовать ребенку, у которого столь нерадивые родители, и уповать на то, что рядом окажутся специалисты, которые "приведут в чувство" таких родителей, убедят их в необходимости лечения.

Как специалист-дефектолог, который неоднократно направлял ребенка с особенностями в развитии к врачу-невропатологу, могу сказать следующее: лечение, которое пропишет врач не решит всех проблем ребенка, не исправит его речь, интеллектуальные проблемы, но создаст ту основу, с которой смогут работать такие специалисты, как дефектолог, психолог. Конечно, помощь этих специалистов даст положительную динамику в любом случае, даже в условиях отсутствия медикаментозной "подпитки", но она уже не будет столь эффективной. Лечение стимулирует активность центральной нервной системы, увеличивает умственную работоспособность ребенка, повышает познавательную активность ребенка, снижает поведенческие проблемы, а это обязательные условия и коррекции и речи и интеллекта и эмоционально-личностных особенностей.

 Как показывает моя практика и опыт многих родителей, родители, обратившись в первый раз к врачу-невропатологу, перестают ощущать страх, переходят в режим постоянного общения с ним, а в некоторых случаях, приобретают надежду на полное выздоровление и коррекцию проблем ребенка.

Что могут сделать родители, чтобы обеспечить речевую готовность ребёнка к школе?

- создать в семье условия, благоприятные для общего и речевого развития детей;

- проводить целенаправленную и систематическую работу по речевому развитию детей и необходимую коррекцию недостатков в развитии речи;

- не ругать ребенка за неправильную речь;

- ненавязчиво исправлять неправильное произношение;

- не заострять внимание на запинках и повторах слогов и слов;

- осуществлять позитивный настрой ребенка на занятия с педагогами.

Необходимо учитывать важность речевого окружения ребенка. Речь должна быть четкой, ясной, грамотной, родителям необходимо как можно активнее способствовать накоплению словарного запаса детей.

Однако часто родители не уделяют должного внимания борьбе с тем или иным речевым нарушением. Это связано с двумя причинами:

1) родители не слышат недостатков речи своих детей;

2) не придают им серьезного значения, полагая, что с возрастом эти недостатки исправятся сами собой.

Но время, благоприятное для коррекционной работы, теряется, ребенок из детского сада уходит в школу, и недостатки речи начинают приносить ему немало огорчений. Сверстники высмеивают его, взрослые постоянно делают замечания, а в тетрадях появляются ошибки. Ребенок начинает стесняться, отказываться участвовать в праздниках. Он неуверенно чувствует себя, отвечая на уроках, переживает из-за неудовлетворительных оценок по русскому языку.

В такой ситуации критические замечания и требования говорить правильно не дают нужного результата. Ребенку необходимо умело и вовремя помочь. При этом очевидно, что помощь именно родителей в коррекционной работе обязательна и чрезвычайно ценна.

 Во-первых, родительское мнение наиболее авторитетно для ребенка, а во-вторых, у родителей есть возможность ежедневно закреплять формируемые навыки в процессе повседневного непосредственного общения.

Таким образом, благодаря совместной работе учителя-дефектолога, педагога- психолога, родителей удаётся своевременно и качественно помочь учащимся преодолеть речевые нарушения, более успешно овладеть программным материалом по русскому языку и чтению, сформировать положительную мотивацию к учебной деятельности, сформировать у учащихся с речевой патологией уверенность в своих возможностях.