

## **Дисграфия и дислексия**

### **Содержание:**

1. Введение
2. Дисграфия и дислексия
  - 2.1. Причины, следствия и лечение
3. Дискалькулия
  - 3.1. Лечение дискалькулии
4. Список литературы

### **Введение**

Минимальные мозговые дисфункции (ММД) представляют собой наиболее распространенную форму нервно-психических нарушений в детском возрасте. По данным отечественных и зарубежных исследований частота встречаемости ММД среди детей дошкольного и школьного возраста достигает 5-20%. В настоящее время ММД рассматриваются, как последствия ранних локальных повреждений головного мозга, выражающиеся в возрастной незрелости отдельных высших психических функций и их дисгармоничном развитии. При ММД наблюдается задержка в темпах развития функциональных систем мозга, обеспечивающих такие сложные интегративные функции, как речь, внимание, память, восприятие и другие формы высшей психической деятельности. По общему интеллектуальному развитию дети с ММД находятся на уровне нормы, но при этом испытывают значительные трудности в школьном обучении и социальной адаптации. Вследствие очагового поражения, недоразвития или дисфункции тех или иных отделов коры больших полушарий мозга, ММД у детей проявляются в виде нарушений двигательного и речевого развития, формирования навыков письма (дисграфия), чтения (дислексия), счета (дискалькулия). По-видимому, наиболее распространенным вариантом ММД является синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).

### **2. Дисграфия и дислексия**

В первом классе ошибки при письме смешат и умиляют родителей своей нестандартностью, но уже к третьему классу положение становится тревожным. И в чтении, и на письме ребенок часто ошибается, пропускает или неправильно читает и

пишет слова, заменяет одну букву другой, переставляет буквы и слоги, не дописывает слова. Безобидное на первый взгляд неправильное детское произношение слов должно не умилять, а настораживать родителей, ведь к 8-10 годам формируются основные навыки письменной речи. Бедность словарного запаса, неумение выразить свои мысли, лишённая логики речь, безграмотное письмо - диагноз становится ясен: дисграфия и дислексия.

Дисграфия - это частичное специфическое нарушение процесса письма.

Дислексия - это частичное специфическое нарушение процесса чтения, обусловленное несформированностью (нарушением) высших психических функций и проявляющихся в повторяющихся ошибках стойкого характера.

### **2.1. Причины, следствия и лечение**

К сожалению, очень многие родители и учителя по старинке считают ошибки, сделанные ребёнком, нелепыми, объясняя их несобранностью, нежеланием учиться. В данном случае происходит подмена причины следствием. Дети, страдающие дисграфией и дислексией, осознают, что их речь отличается от речи сверстников. Неудачи постепенно формируют низкий уровень самооценки, и ребёнок становится молчаливым, застенчивым, нерешительным. Появляются сложности в общении со сверстниками. Боясь насмешек, ребёнок может отказаться ходить в школу. Другая крайность - обида на всех и вся, немотивированная агрессия и постоянные конфликты с учителями.

Речевые отклонения оказывают огромное влияние на психологическое состояние ребёнка. Лучше не доверять привлекающим рекламам, которые обещают за десять уроков стопроцентно повысить грамотность, а обратиться к специалистам с проверенной методикой логопедической и психологопедической коррекции. Тогда благодаря регулярным занятиям достигаются ощутимые и значительные результаты, а психика ребёнка не подвергается стрессам и сверхнагрузкам.

Дислексия – только один из видов неспособности детей к учению. Неспособными учиться в этом случае являются дети с нормальным уровнем умственного развития, без моторных отклонений, без дефектов органов чувств, но которым плохо дается чтение, письмо или математика. Около 80% таких детей – мальчики. Многие из них страдают синдромом дефицита внимания (неспособностью долго сосредоточиваться на предмете для его изучения) и гиперактивности (неспособностью более или менее долгое время сидеть спокойно). У других детей проявляются трудности другого рода. Одна из них - дислексия – это неспособность детей к чтению. Для некоторых детей характерна также дисграфия – трудности с письмом. У других может отмечаться дискалькулия – трудности со счетом.

День за днем неспособные к учению дети не справляются в классе с тем, что другим дается с легкостью. С каждой неудачей такие дети все меньше верят в свою способность чему-то научиться. Иногда эта неуверенность перерастает в чувство безнадежности и беспомощности. В младших классах успехи в учебе являются очень важным фактором в отношениях между детьми. Одноклассники склонны избегать дружбы с теми, кто не справляется с учебной работой. Неспособные к учебе дети из-за этого плохо усваивают социальные навыки. Одни становятся робкими и замкнутыми, другие, – наоборот, хвастливыми. А у некоторых обнаруживаются несдержанность, вспышки гнева, раздражительность.

Остановимся подробнее на дислексии. Поскольку при дислексии дети часто путают такие буквы как б и в, читают слово дома как мода, долго считалось, что они просто «видят вещи наоборот». Но только у немногих из них обнаруживались проблемы со зрением. В других, не учебных, условиях эти дети не испытывают никаких трудностей со зрительным восприятием: они легко ориентируются на местности и могут легко складывать разрезные картинки-головоломки. Почему же тогда они путают сходные буквы? Ответ заключается в том, что это очень распространенная ошибка среди начинающих читать детей. Просто большинство детей быстро проходят эту стадию, тогда как дети, страдающие дислексией, задерживаются на ранних этапах чтения.

У дислексиков имеются проблемы и за пределами школы. Фактически, многие из них имеют более общую проблему, связанную с овладением языком. Они могут позднее других детей начать говорить, их речь может быть менее развита, чем у сверстников. Им бывает трудно не только называть буквы или написанные слова, но также предметы и цвета. Извлечение из памяти таких простых слов как кот или голубой, занимает у них больше времени, чем у обычных детей. Им трудно определить на слух два отдельных слога в двухсложном слове или установить, что слово рот начинается со звука «р» и заканчивается звуком «т».

Несмотря на то, что лежащий в основе дислексии дисфункции мозга до сих пор не обнаружено, очевидно, что наследственные факторы играют определенную роль в этом расстройстве. У многих страдающих дислексией детей родители, братья или сестры тоже испытывали подобные трудности, когда учились читать. Кстати, отмечается, что дислексия часто обнаруживается в тех семьях, где распространена леворукость. Однако, сама по себе леворукость в очень малой степени связана с дислексией. Большинство дислексиков являются праворукими.

Лечение дислексии обычно предполагает интенсивную коррекционную работу над чтением и речью, включая тщательно разработанную последовательность занятий чтением со специалистом. Некоторые программы особое внимание уделяют

занимательности материала, другие ставят во главу угла другие аспекты, например, возможность быстрого достижения успехов. Все зависит от индивидуальных особенностей ребенка. Важно создавать у ребенка чувство уверенности в своих силах при использовании любых подходов. Дети-дислектики, сумевшие преодолеть своей недостаток, могут стать весьма преуспевающими взрослыми. Эдисон, Рокфеллер, Андерсон – все они в детстве страдали дислексией, но смогли преодолеть ее.

Чтобы понять механизмы возникновения этих нарушений, необходимо разобраться, что управляет процессами чтения и письма, куда собираются все ниточки, по которым идет команда делать то или другое.

Процесс становления чтения и письма сложен. В нем участвуют четыре анализатора:

- речедвигательный, который помогает осуществлять артикулирование, то есть наше произношение;
- речеслуховой, который помогает произвести отбор нужной фонемы;
- зрительный, который подбирает соответствующую графему;
- двигательный, с помощью которого осуществляется перевод графемы в кинему (совокупность определенных движений, необходимых для записи).

Все эти сложные перешифровки осуществляются в теменно-затылочно-височной областях головного мозга и окончательно формируются на 10–11-м году жизни.

Письмо начинается с мотива, побуждения – этот уровень обеспечивается лобными долями коры головного мозга.

Исходя из вышесказанного мы видим, что процесс письма и чтения является многоуровневым, и только при согласованной работе всех анализаторов, при сохранности определенных структур головного мозга будет обеспечено успешное овладение письменной речью.

В тех случаях, когда работа какого-то анализатора грубо нарушена (зрение, слух), на помощь приходят сложные системы обучения, разработанные в дефектологии и успешно применяемые, которые используют компенсаторные возможности других анализаторов.

Огромное значение для овладения процессами письма и чтения имеет степень сформированности всех сторон речи. Поэтому нарушения или задержка в развитии фонематического восприятия, лексико-грамматических сторон, звукопроизношения на разных этапах развития являются одной из основных причин дисграфии и дислексии.

Бывает, когда нарушения чтения и письма могут быть вызваны двуязычием в семье. В последнее время, в силу больших изменений в географии общества, когда многие вынуждены покидать свой дом, учить второй язык, эта причина становится все более актуальной.

Так источником неудач в становлении письменной речи может служить несвоевременное формирование процесса латерализации (установление доминантной роли одного из больших полушарий головного мозга). То есть к моменту обучения грамоте у ребенка должна уже сложиться четкая латеральная ориентация, определена ведущая рука. При задержке этого процесса, при скрытых формах левшества затрудняется корковый контроль над многими видами деятельности.

Причиной дислексии и дисграфии может явиться и расстройство в системах, обеспечивающих пространственное и временное воспитание.

Специальная литература приводит данные института Клаперада, по которым в основе дислексии можно наблюдать действия отрицательной связи “мать – ребенок”. Так, ребенок, которого кормят насильно, который привыкает сопротивляться в отношении еды, приобретает ту же манеру и в отношении интеллектуальной пищи. Это сопротивление, которое он обнаруживает при общении с матерью, потом переносится на учителя.

В группу риска входят дети, не страдающие речевыми нарушениями, но имеющие недостаточно четкую артикуляцию. Про них обычно говорят: “Еле языком ворочает...”, – их называют “мямлями”. Нечеткая команда от нечеткого артикулирования, да еще при недосформированности фонематических процессов, может вызвать и нечеткие ответные реакции, что влечет за собой ошибки в чтении и письме.

Теперь о том, как среди тех, кто испытывает трудности в обучении, распознать нуждающихся в помощи специалистов. Это очень важно, так как учитель – первый человек, который может забить тревогу.

Необходимо иметь в виду следующее: все ошибки, которые можно отнести к дисграфии и дислексии, специфичны, типичны и носят стойкий характер. Если у ребенка при чтении и письме встречаются ошибки, которые можно отнести к специфическим, но они редки, от случая к случаю или вообще единичны, то это, скорее всего, результат переутомления, невнимательности. Здесь необходимо дальнейшее наблюдение.

Для своевременного выявления детей, имеющих нарушения письменной речи, учитель должен быть знаком с проявлениями этих нарушений. Но необходимо помнить, что эти знания дают учителю возможность только вовремя обратить внимание на проблемы ребенка, посоветовать родителям обратиться к логопеду, но ни в коем случае не дают право самостоятельно делать заключение, тем самым подвергая и ребенка, и родителей лишнему беспокойству, вполне возможно – и необоснованному.

Существует несколько видов нарушений письма и чтения, каждому виду соответствуют и свои ошибки.

1. Смещение букв при чтении и письме по оптическому сходству: б – д; п – т; Е – З; а – о; д – у и т.д.
2. Ошибки, связанные с нарушением произношения. Отсутствие каких-то звуков или замена одних звуков на другие в устной речи соответственно отражается и на письме. Ребенок пишет то же, что и говорит: сапка (шапка).
3. Смещение фонем по акустико-артикуляционному сходству, что происходит при нарушениях фонематического восприятия. При этой форме дисграфии особенно тяжело детям дается письмо под диктовку. Смешиваются гласные о – у, ё – ю; согласные р – л, й – ль; парные звонкие и глухие согласные, свистящие и шипящие, звуки ц, ч, щ смешиваются как между собой, так и с другими фонемами. Например: тубло (дупло), лёбит (любит).
4. Мы часто радуемся, когда ребенок бегло читает в дошкольном возрасте, а это при недостаточно сформированной фонетико-фонематической стороне может привести к ошибкам на письме: пропуск букв и слогов, недописание слов.
5. Часты при дисграфии ошибки персеверации (застревание): “За зомом росла мамина” (За домом росла малина), антиципации (предвосхищение, упреждение): “Дод небом долубым” (Под небом голубым).
6. Большой процент ошибок из-за неумения ребенка передавать на письме мягкость согласных: сольить (солить), въезет (везет).
7. Слитное написание предлогов, раздельное – приставок также является одним из проявлений дисграфии.

Еще раз следует напомнить, что если эти ошибки единичны, то причины надо искать в другом. Не являются дисграфическими ошибки, допущенные из-за незнания грамматических правил.

### **3. Дискалькулия.**

Дискалькулия - специфическое нарушение обучения счету, проявляющееся в разных возрастах дошкольной и школьной популяции.

Симптомы специфической дискалькулии выражаются в трудностях:

- - понимания разрядного строения числа и понятия числа;
- - понимания внутреннего состава числа и связи чисел между собой;
- - понимания левого и правого компонентов числа, значения нуля;
- - перечисления и выстраивания автоматизированных цифровых, особенно порядковых, рядов;
- - выполнения элементарных вычислительных действий (сложение, особенно с переходом через десяток, вычитание, деление, умножение);
- - распознавания числовых знаков;

- - соотнесения чисел в арифметическом действии;
- - заучивания таблицы умножения;
- - решения задач, требующих понимания смысла и нескольких логических операций с удержанием в памяти определённых действий;
- - зрительно-пространственного восприятия связи числа с вербализацией процесса счета;
- - раскрытия математического содержания схем и картинок, подводящих к правильному ответу;
- - выполнения усложненных логико-абстрактных действий, включаемых в алгебру, геометрию, тригонометрию, физику и пр.

Дискалькулия обусловлена рядом механизмов, сочетающих в себе несформированность высших психических функций, участвующих в процессе овладения навыками счета (внимания, памяти, абстрактно-логического мышления), зрительно-пространственного и зрительно-воспринимающего гнозиса, эмоционально-волевых реакций.

Часто отмечается неустойчивое поведение детей на фоне социального неблагополучия и педагогической запущенности.

С л е д у е т   и   с   к л ю ч и т ь : нарушения счета, обусловленные умственной отсталостью, неадекватным обучением, эмоциональными нарушениями, расстройствами зрения и слуха, социальной депривацией.

С т е п е н ь   т я ж е с т и   дискалькулий может быть выражена от легкой и средней до высокой в зависимости от возрастной сформированности высших психических функций.

К л и н и ч е с к а я   д и а г н о с т и к а   специфических дискалькулий осложнена многозначностью этиологии заболевания. Продуктивность усвоения арифметики у ребенка значительно ниже возрастного уровня, ожидаемого в соответствии с уровнем развития интеллекта и показателями успеваемости. Оценка проводится на основании стандартизированных тестов на счет. Навыки чтения и спеллингования должны быть в пределах нормы, соответствующей умственному возрасту. У некоторых детей отмечаются сопутствующие социально-эмоционально-поведенческие проблемы.

### **3.1.Лечение дискалькулии.**

Комплексные медико-педагогические мероприятия проводятся в амбулаторно-поликлинических условиях, детских специализированных учреждениях и школьном логопедическом пункте. Предполагается совместная работа специалистов разного профиля: логопеда, психолога, невролога и др.

В комплекс диагностических мероприятий необходимо включить логопедическое обследование с применением нейропсихологического тестирования в начале и в конце курса лечения.

Сюда входят исследования импрессивной речи, экспрессивной речи, гнозиса, праксиса, функций чтения, письма, счета, памяти, конструктивно- пространственной деятельности, интеллекта (по детской методике Векслера) и др.

Решающее значение в коррекции дискалькулий у данного контингента детей играет проведение специального комплекса педагогических, в том числе логопедических занятий, и медикаментозной терапии, направленных на устранение определенных нарушений высших функций и зрительно-пространственного гнозиса.

Важное значение имеет проведение адекватного курса лечения, направленного на активизацию деятельности мозговых структур.

Проведение курса л о г о п е д и ч е с к и х занятий рекомендовано в индивидуальной форме с переходом на групповую. В зависимости от степени выраженности дискалькулии и форм ее проявления занятия направлены на формирование понятия состава числа, счетных навыков, логико- абстрактной и зрительно-пространственной мыслительной деятельности, развитие способностей программирования арифметических (математических) конструкций, формирование процессов самоконтроля. Логопедические занятия проводятся по схеме курсов:

- при легкой степени дискалькулии - 30-90 занятий;
- при средней степени дискалькулии - 30-90 занятий;
- при высокой степени тяжести дискалькулии - 30-90 занятий.

В зависимости от степени тяжести дискалькулии рекомендовано от 30 (при легкой степени) до 270 занятий и более (при высокой степени тяжести) в индивидуальной и групповой форме.

Продолжительность курса коррекционных мероприятий зависит от степени тяжести дискалькулии и основного неврологического заболевания, от степени улучшения функций счета в процессе лечения и обучения до достижения возможного результата.

В результате лечения происходит активизация высших психических функций, в том числе зрительной и слуховой памяти, переключаемости внимания, развитие, до возможного уровня, абстрактно- логического мышления и символических представлений, зрительно-пространственного гнозиса, улучшение навыков счетных операций, повышение возможностей самоконтроля, укрепление общего состояния и снятие проявлений школьного невроза.

#### **Список литературы**



1. Пармонова Л.Г. «Предупреждение и устранение дисграфии у детей». Союз, 2001
2. Г.Крайг «Психология развития».СПб., 2000