

## ➤ Современные представления об этиопатогенезе дислексии

Язык и речь являются неотъемлемой частью мышления и общения человека. В век развития компьютерных технологий и интернета крайне важной составляющей общения становится грамотное владение именно письменной речью. При этом есть категория детей, испытывающих особые трудности при освоении чтения и письма. Таких детей много: по данным различных статистических исследований, трудности чтения испытывают от 4,8% до 22% всех учащихся.

Учитывая, что чтение и письмо относятся к высшим психическим функциям и обеспечиваются работой частично пересекающегося мозгового субстрата, не всегда возможно говорить о наличии только дислексии или только дисграфии у отдельного ребенка. Часто эти расстройства развиваются параллельно, с той или иной степенью тяжести. Поэтому в современной нейропсихологии используют также единый термин «трудности обучения» и подчеркивают необходимость синдромного анализа, т.е. выявления первичного дефекта, его вторичных следствий и вызванных ими третичных функциональных перестроек.

В англоязычной традиции реже разделяют собственно нарушения чтения и сопутствующие когнитивные расстройства и чаще используют общий термин «дислексия развития» (англ. – developmental dyslexia) для обозначения специфического расстройства обучения). Поскольку дислексия и дисграфия – нарушения, имеющие нейрональную основу, то и коррекция должна быть рассчитана с учетом особенностей функционирования структур головного мозга. Обратим внимание на два важных фактора. Первый – необходимость создания максимально благоприятных условий, в которых реорганизация функциональной системы письма может пройти быстрее и легче. Второй – необходимость адекватной нагрузки (использование специальных упражнений), ориентированной на формирование именно нужных, недостающих навыков.

### **Биологические факторы**

Большинство исследователей, изучающих проблему дислексии у детей, отмечает наличие в анамнезе воздействия патологических биологических факторов, вызывающих минимальную мозговую дисфункцию:

1. **Гипоксическое повреждение** головного мозга отмечается при неправильной имплантации плодного яйца, анемии и пороке сердца у матери, врожденных пороках сердца у плода, фетоплацентарной недостаточности, аномалиях развития пуповины, затяжных родах, преждевременной отслойке плаценты, асфиксии в родах и т. д.

2. **Токсическое поражение ЦНС** наблюдается при алкогольной и медикаментозной интоксикации, гемолитической болезни плода, ядерной желтухе новорожденных.
3. **Инфекционное поражение** головного мозга ребенка во внутриутробном периоде могут вызывать заболевания беременной краснухой, корью, герпесом, ветряной оспой, гриппом и т. д.
4. **Механические повреждения** связаны с плодотонизирующими манипуляциями, узким тазом роженицы, затяжными родами, внутричерепными кровоизлияниями.

В постнатальном периоде задержку созревания и функционирования структур коры головного мозга, приводящих к дислексии, может инициировать:

- черепно-мозговая травма;
- нейроинфекции;
- цепочка детских инфекций (краснуха, корь, ветряная оспа, полиомиелит и др.);
- истощающие заболевания.

#### **Социальные факторы**

В числе социальных факторов дислексии наибольшее значение играют дефицит речевого общения, синдром «госпитализма», педагогическая запущенность, неблагоприятное речевое окружение, билингвизм, раннее начало обучения грамоте и высокий темп обучения. Ведущей предпосылкой дислексии у детей является несформированность устной речи - ФФН или ОНР.

**Патогенез** (механизм возникновения и развития заболеваний и отдельных их проявлений).

В контроле и реализации чтения, как психофизиологического процесса, участвуют зрительный, речедвигательный и речеслуховой анализаторы.

Процесс чтения включает этапы:

- зрительного восприятия, узнавания и различения букв;
- соотнесение их с соответствующими звуками;
- слияния звуков в слоги; объединения слогов в слово, а слов в предложение;
- понимание, осознание прочитанного.

Нарушение последовательности и единства этих процессов и составляет суть дислексии с точки зрения психолингвистики.

В психологическом аспекте механизм дислексии рассматривается с точки зрения парциальной задержки развития психических функций, в норме обеспечивающих процесс чтения. При дислексии отмечается несформированность зрительного гнозиса, пространственных ориентировок, мнестических процессов, фонематического восприятия, лексико-грамматического строя речи, зрительно-моторной или слухо-моторной координации, а также внимания и эмоционально-волевой сферы.