Розлади читання **– дислексія і дисграфія** – зустрічаються як у дорослих, так і у дітей. У дорослих це розпад сформованого писемного мовлення після перенесених захворювань або травм головного мозку, який нерідко поєднується з афазичними розладами. Дислексія і дисграфія у дітей – це своєрідні утруднення в оволодінні навичками читання і письма, які часто супроводжують недорозвинення усного мовлення, пов’язані з різними патологічними станами нервової системи. Розлади писемного мовлення у дітей варіюють від окремих утруднень у прочитанні або написанні букв до повної неможливості оволодіння процесами читання і письма. Діти насилу співвідносять звук і букву, не можуть зливати їх у склади і слова, а в результаті – втрачають можливість навчитися читати і писати. Вивчення розладів писемного мовлення має свою історію. Наприкінці XIX ст. А. Куссмауль вперше звернув увагу на цю форму патології мовлення, вважаючи її самостійним порушенням. У подальших дослідженнях розлади писемного мовлення пов'язували з недоумством, з порушенням зору і іншими хворобливими станами. Проблема дислексії і дисграфії у дітей тривалий час існувала як проблема оптичного або оптико-просторового дефекту. Поступово розуміння природи процесу читання і письма та механізму їхніх розладів змінювалося. У медичній літературі з'явилися описи різних форм дислексії і дисграфії у дорослих при ураженнях різної локалізації. Так, Р. А. Ткачов, спостерігаючи дітей з уродженою нездатністю до читання, відзначив, що дитина при навчанні грамоті може правильно називати букви, не утримуючи їх у пам'яті. Він пояснив цей стан поганим асоціативним зв'язком між слуховими і зоровими образами букв при достатньо збереженому інтелекті. С. С. Мухін відзначив, що розлад читання і письма виникає на загальній психопатологічній основі і поєднується з іншими порушеннями, а саме: утрудненнями у заучуванні віршів, запам'ятовуванні алфавіту, днів тижня, місяців та ін. У працях O. P. Лypiя механізм читання і письма розглядається з 185 позицій сучасної нейрофізіології. Писемне мовлення є складним фізіологічним актом, у здійсненні якого беруть участь усі відділи кори головного мозку, кожний з яких відіграє свою особливу роль у реалізації цілої функціональної системи. Роль повноцінного слухового аналізатора в актах читання і письма надзвичайно важлива. Тут слово піддається акустичному аналізу, який полягає у виділенні із суцільного звукового потоку окремих дискретних елементів (звуків), у визначенні їхніх істотних «фонемних» ознак, що обумовлюють розуміння слова. У корі головного мозку повинен відбутися не лише аналіз звуків слова, але і синтез, що забезпечує розуміння слова, утримання його в пам'яті. Акустичний аналізатор тісно пов'язаний із зоровим і руховим. Завдяки зв'язку із зоровим аналізатором кожний почутий звук подається певною графемою, зображення якої відтворюється за допомогою рухового аналізатора. Кожний момент руху фіксується в тім'яній ділянці кори. Таким чином, усі відділи кори головного мозку беруть участь у формуванні читання і письма. При порушенні функції того або іншого аналізатора виникають утруднення в надбанні і закріпленні навичок читання і письма.

Письмо є дуже складною функцією, в основі якої лежить рефлекторний механізм, утворюваний взаємодією аналізаторів – кінестетичного, рухового, слухового і зорового. Письмо тісно пов'язане з усним мовленням, мисленням. Тому недоліки усного мовлення, наприклад, порушення звуковимови, переходять і на письмо, рівно як і порушення мислення відбивається на формі й змісті письма. Акт письма здійснюється в результаті координації низки приладів нервової рецепції, проте форми його ураження можуть бути різноманітні і характеризуватися деякою специфічністю залежно від того, який компонент первинно постраждав. У засвоєнні зазначених вище компонентів письма бере участь велика кількість мозкових ділянок, кожна з яких робить свій специфічний внесок у цей процес.

Складові операції письма:

* артикулема;
* фонема;
* графема;
* кінема.

***Потилична ділянка*** мозку є центральним апаратом зору: тут відбувається сприймання зорових подразнень та їх перероблення в образи. Саме завдяки цій ділянці відбувається засвоєння зорового образу літери: аналіз елементів літери, розрізнення друкованих і рукописних літер.

***Скронева ділянка*** мозку є центральним апаратом слухових відчуттів і слухового аналізу. Вона забезпечує розрізнення звуків, подібних за звучанням, проте з відмінним чи особливим написанням (сприймання звуків мовлення), а також відповідає за утримання в короткочасній пам'яті матеріалу, що потребує переведення у писемне мовлення (мовнослухова пам'ять).

***Тім'яна ділянка*** мозку є кірковим апаратом, який аналізує тактильні і пропріоцептивні відчуття, що дають змогу оцінити положення тіла. Вона забезпечує точність і чіткість рухів, оскільки такі рухи відбуваються під контролем сигналів про положення органів тіла у просторі, що постійно надходять з периферії. Саме ця ділянка забезпечуєоптико-кінестетичну організацію складного руху: співвіднесення звука і літери через промовляння та виконання написання (схема руху, що відповідає образу літери).

***Тїм'яно-скронево-потилична*** підділянка сприяє засвоєнню зорово-просторового образу літери: розрізнення літер, подібних за конструкцією, просторовими деталями та розміщенням літери в дзеркальному просторі. Нарешті, передні ділянки кори головного мозку пов'язані з організацію тривалості рухів у часі, з відпрацюванням і збереженням рухових навичок і організацією складних цілеспрямованих дій.

***Премоторна ділянка (задньо-лобна)*** забезпечує тонкі рухи руки, плавність переходу від одного елемента до іншого, від однієї літери до іншої. Лобні відділи відповідають за ініціацію написання, яка включає постановку мети, вибір програми сполучення літер, слів, контроль за написанням із розумінням змісту, розставляння розділових знаків. Спільна робота всіх цих ділянок кори головного мозку потрібна для нормального здійснення кожного складного психологічного процесу, якими є, зокрема, мовлення, читання і письмо. Недорозвинення або ураження тієї чи іншої ділянки мозкової кори, що утворює цю складну систему, спричинює розлад відповідного психофізіологічного процесу.

**Дисграфія – порушення здатності оволодіти письмом при нормальному розвитку інтелекту та слуху.**

**Аграфія – первинна нездатність опанувати процесом письмового мовлення, повна втрата навичок письма.**

Основним симптомом дисграфії є наявність стійких і специфічних помилок на письмі. На початкових етапах навчання школярі допускають безліч помилок, але вони не є патологічними, не мають нічого спільного з розладом механізмів письма. Це прояв природних труднощів дітей під час навчання. По мірі набуття навичок письма вони швидко зникають. При дисграфії помилки носять стійкий характер, під час навчання вони не зникають, а кількість їх збільшується, особливо за умов ускладнення програмового матеріалу з рідної мови. Знання причин та особливостей прояву дисграфічних розладів відкривають шляхи не лише для корекції порушень, але і для їх попередження.

**Акустична дисграфія**. Під час навчання дитини грамоті винятково великого значення набуває фонематичний слух, звучання кожної фонеми, її відмінність від іншої, особливо близької. Все це засновано на виробленні тонких диференціювань. Порушення фонематичного слуху унаслідок різних причин може зумовити неправильне письмо – заміну дзвінких звуків глухими, пропуски, неправильні закінчення та ін.

**Артикуляційно-акустична дисграфія** пов’язана зі звуковими замінами в усному мовленні, які відбиваються на письмі. На відміну від акустичної, при артикуляційно-акустичній дисграфії і в усному мовленні дитини наявні однотипні звукові заміни. Ця форма звичайно є наслідком невиправленої до початку навчання дислалії, тому її ще називають «недорікуватістю на письмі». Так, якщо дитина говорить либа замість риба, сарф замість шарф, то найвірогідніше, що так вона і напише ці слова. Помилковому написанню сприяє також неправильне промовляння слів у процесі письма (дитина ніби сама собі диктує: либа, салф та ін.). Але деякі добре знайомі слова можуть бути написаними правильно за рахунок спирання, наприклад, на зоровий образ слова. Інколи ж спостерігають випадки «пережиткової недорікуватості на письмі», коли дитина вже після оволодіння правильною вимовою, як і раніше, продовжує допускати заміни літер під час процесу письма.

*Дисграфія на грунті недостатньої сформованості аналізу і синтезу мовленнєвого потоку* пов’язана з тим, що дитина утруднюється в єдиному потоці усного мовлення виділити певні окремі слова і потім поділити ці слова на склади і звуки, що їх складають. Без чіткого орієнтування в звуковому складі слів для позначення кожного конкретного звуку не можуть бути обраними окремі відповідні літери і тим більше – визначений їхній порядок. У результаті правильний запис слів (тим більше – фраз) стає неможливим.

аким чином, неодмінною умовою оволодіння письмом є набуте дитиною вміння розчленовувати цілісний мовленнєвий потік на складові елементи. Але якщо дитина у дошкільному віці не оволоділа елементарними формами звукового аналізу, то під час навчання письму їй, звичайно, не вдається впоратися з цим складним завданням. Як наслідок цього, виявляється ця форма дисграфії, помилки при якій можуть бути такими:

¬ запис цілого речення у вигляді одного „слова” (лмпасвтитвгрі замість лампа світить вгорі);

¬ пропуски приголосних в словах, особливо при їхньому поєднанні (тіл замість стіл, тріла замість стріла);

¬ пропуски голосних (трктор замість трактор, рисунк замість рисунок);

¬ додавання зайвих літер (слоинс замість слон, стліл замість стіл);

¬ перестановки літер (турба замість труба, лапма замість лампа). У першому випадку мова йде про повне невміння дитини орієнтуватись у мовленнєвому потоці (несформованість його аналізу і синтезу), а в інших випадках помилки стосуються лише окремих слів і відбивають невміння визначити їхній звуко-складовий склад (несформованість фонематичного аналізу і синтезу слів). Помилки мають тут непередбачуваний характер, що пов’язано з тим, що дитина, яка не має чіткого уявлення про звуковий склад слова, записує його навмання, уловлюючи лише ті його складові звуки, які здалися найбільш «яскравими».

**Оптична дисграфія** пов’язана з труднощами засвоєння або втратою після хвороби зорових образів літер (вони здаються хворому «схожими») і обумовлена переважним ураженням оптичних систем у корі. Помилки написьмі при оптичній дисграфії частіше полягають у наступному:

¬ заміни літер, які складаються з різної кількості однакових елементів (м і ш, ц і щ, п і т, л і м) або схожих, але по-різному розташованих у просторі (ш і т, п і и);

¬ недописування елементів літер (/замість У);

¬ «дзеркальне» відображення літер (з замість є). У деяких випадках можуть порушуватися і просторові співвідношення (неоднакові розміри букв, різна відстань між ними та ін.). «Дзеркальне» письмо спостерігається у ліворуких, а також у дітей, що перенесли захворювання мозку. Моторна дисграфія має в своїй основі труднощі засвоєння рухових стереотипів, що беруть участь в акті письма. Проте у цих випадках йдеться не про ті форми неправильного почерку, які пов'язані з парезом руки, оскільки в даному випадку рухового паралічу немає. Цей розлад є своєрідним видом рухової апраксії, при якому хворий втрачає навички звичних рухів (письма). Письмо таких осіб набуває вкрай неохайного вигляду: букви неправильної форми, виявляється їхній неоднаковий розмір, спочатку рядки пишуть крупно, а наприкінці – дрібно. Має місце стереотипія, редуплікація (повторення одних і тих самих букв). Крім того, існує мозочкова моторна дисграфія (атактична), при якій унаслідок тремору і порушення координації рухів у осіб змінюється почерк: він стає нерівним, лінії букв набувають зигзагоподібного характеру, букви дуже великі (мегалографія). Також необхідно пам’ятати, що поява мимовільних зайвих штрихів і ліній на письмі у дітей може бути початковою ознакою хореї (нейроревматизму). Аграматична дисграфія пов’язана з несформованістю у дитини граматичних систем словотворення та словозміни, що відбивається, перш за все, в усному мовленні, виявляючись у неправильному узгоджені слів у реченнях і словосполученнях, а потім переноситься на письмо (дерева стоїть засніжений, квітка ріс на лузі). Діти із загальним недорозвиненням мовлення у процесі навчання читанню і письму виявляють значні труднощі у запам'ятовуванні літер, з'єднанні їх у склади. У них насилу формується звуко-буквений аналіз, що утруднює процес навчання читанню. Важко опановують вони написання окремих букв, з'єднання їх у склади і слова. Навіть навчившись елементам грамоти, діти утруднюються в написанні слів під диктування: руйнується структура слова, виникають контамінації і складні розлади письма. Порушення читання і письма у дітей із церебральним паралічем і дизартрією можуть бути пов'язані з недостатнім рухом очей, відсутністю синхронності їхніх рухів уздовж рядка, звуженням полів зору, специфічними оптико-гностичними розладами. У випадках недостатньої сформованості розумових дій у ділянці звукового аналізу або недостатності зорових уявлень (при недорозвиненні просторового гнозису) виникають утруднення у формуванні писемного мовлення. Як вважає Л. Т. Журба, характерною особливістю порушення письма у таких дітей є його дзеркальність, особливо на початкових етапах навчання. Дзеркальність письма найбільш часто спостерігається у дітей з правостороннім геміпарезом при письмі лівою рукою. Специфічні порушення у дітей виникають у зв'язку з порушенням взаємозв'язку систем аналізаторів. Нерідкі помилки у написанні переказу або твору, 192 пов'язані з труднощами планування цілого висловлювання. Отже, розлади читання і письма можливі у дітей, які страждають різними формами порушень мовлення.