Нейропсихологический подход к диагностике устной и письменной речи у детей с ОПФР. Виды трудностей, возникающих у школьников при обучении

Нейропсихологический подход рассматривает речь не изолированно, а как высшую психическую функцию, которая опирается на совместную работу различных отделов головного мозга. С этой точки зрения, нарушения устной и письменной речи у детей с ОФПР — это не просто "пробелы в знаниях", а следствие недостаточной сформированности или специфического функционирования определенных мозговых структур .

Диагностика направлена на выявление первичного дефекта — той самой "слабой" мозговой функции, которая мешает ребенку успешно овладевать речью, чтением и письмом. Основные задачи нейропсихологической диагностики:

- Выявление сильных и слабых компонентов высших психических функций (память, внимание, мышление, пространственные представления).
- Определение механизмов, лежащих в основе трудностей обучения (например, ребенок пишет ошибки не потому, что не знает правил, а из-за нарушений фонематического слуха или зрительно-пространственного восприятия).
- Составление индивидуального профиля развития ребенка для построения эффективной коррекционной программы.

Виды трудностей при обучении у детей с ОФПР

Все трудности можно условно разделить на несколько взаимосвязанных групп. У одного ребенка часто встречается сочетание нескольких видов проблем.

1. Трудности, связанные с несформированностью регуляторных функций (лобные отделы мозга)

Эти дети с трудом организуют свою деятельность. Им сложно:

- Удерживать цель и инструкцию.
- Планировать свои действия (например, написание сочинения).
- Контролировать результат и замечать свои ошибки.
- Переключаться с одного задания на другое .

На письме это проявляется в импульсивности, пропусках букв и слов, "застревании" на предыдущем действии. В устной речи — в соскальзывании с темы, трудностях построения развернутого высказывания.

2. Трудности переработки слуховой (акустической) информации (височные отделы)

В основе этой группы лежат проблемы фонематического слуха — способности различать звуки речи. Ребенок:

- Плохо различает близкие по звучанию фонемы (например, "б-п", "д-т", "з-с").
- Испытывает трудности понимания обращенной речи, особенно в шумной обстановке или при быстром темпе речи учителя .

Это ведет к специфическим ошибкам на письме (замены звонких-глухих, свистящих-шипящих) и трудностям понимания сложных грамматических конструкций и текстов.

3. Трудности переработки зрительной и зрительно-пространственной информации (затылочные и теменно-затылочные отделы)

Эта группа проблем связана с тем, как ребенок воспринимает и анализирует зрительные образы. Проявляется в:

- Трудностях запоминания и смешении букв, сходных по написанию ("п-т", "л-м", "и-ш") -4.
- Проблемах с ориентировкой на листе бумаги (ведет к "зеркальному" письму, съезжанию строки).
- Трудностях понимания логико-грамматических конструкций, отражающих пространственные отношения (например, "бочка за ящиком" vs "ящик за бочкой").
- Сложностях в математике при усвоении разрядов чисел, геометрического материала .

4. Трудности переработки кинестетической (двигательной) информации (теменные отделы)

Связаны с недостаточностью ощущений от движений речевого аппарата. Ребенку трудно:

- Артикулировать сложные звуки.
- Ощущать положение языка и губ при говорении.
- Переключаться с одной артикуляционной позы на другую.
  В письменной речи это проявляется в трудностях звуко-буквенного анализа, пропусках гласных и согласных, особенно в стечениях, поиске нужной буквы .

5. Трудности, связанные с энергетическим обеспечением (глубинные структуры мозга)

Это база, на которой строятся все высшие функции. Если она недостаточна, ребенок:

- Быстро утомляется, истощается.
- Невнимателен, с трудом сосредотачивается.
- Имеет неравномерный темп работы (то пишет быстро и небрежно, то "застревает").
- Часто встречается у соматически ослабленных детей и при СДВГ .

Как помочь ребенку: что важно знать

Понимание нейропсихологической структуры дефекта позволяет выстроить эффективную помощь.

1. **Точная диагностика — первый шаг.** Важно понять не просто *что* ребенок делает неправильно, а *почему*. Например, если ошибки на письме связаны с несформированностью пространственных представлений, бесполезно учить с ним правила — нужно развивать способность ориентироваться в схеме тела и на листе бумаги.
2. **Опора на сильные стороны.** В коррекционной работе специалисты (нейропсихологи, логопеды, дефектологи) опираются на сохранные функции ребенка, чтобы "обойти" слабое звено и помочь ему развиться.
3. **Комплексный подход.** Успех возможен только при взаимодействии нейропсихолога, логопеда, педагога и родителей. Каждый выполняет свою часть работы, но все действуют в одном направлении .
4. **Создание ситуации успеха.** Дети с трудностями обучения часто теряют веру в себя. Им жизненно необходимо переживание успеха, чтобы восстановить учебную мотивацию .