

Нарушения мозолистого тела, последствия....



Синдром функциональной информированности межполушарных взаимодействий транскортикального уровня (мозолистого тела). Этот синдром отличается характерным **набором типичных признаков «функциональной автономности» мозговых полушарий:**

несформированность координации рук;
обилие реверсий (зеркальности), как элементарных, так и системных;
отчетливая тенденция к игнорированию левой половины перцептивного поля и латеральные отличия при выполнении одного и того же задания правой и левой рукой;
несформированность фонематического слуха, аномия;
«краевые» эффекты памяти, когда воспроизводятся первый и последний эталоны; использование различных стратегий решения интеллектуальных задач.

Восприятие перцептивного поля у таких детей происходит справа налево, вычитание из нижнего числа верхнего, из левого — правого.

У детей с функциональной не-сформированностью парной работы полушарий возникновение аномии доказывает связь между полимодальным восприятием образа (правое полушарие) и слова (левое полушарие). Такой ребенок обычно раздвигает руки в пространстве.

При чтении такой ребенок проглатывает окончания, плохо интонирует текст, однако понимает прочитанное. Хуже обстоит с письмом, так как оно в большей степени зависит от фонематического слуха ребенка. Наблюдаются слитное написание двух слов, пропуски букв, особенно в конце слова, замены букв по мягкости—твердости, глухости—звонкости.

Ребенок с таким нарушением легко отвлекается, не может сосредоточиться, быстро устает, он вял и равнодушен. Учебная программа усваивается им с трудом. У такого ребенка недостаточные внимание и логика. Названные проявления свидетельствуют о недостаточности нейродинамического компонента психической деятельности. Однако ребенок может выдержать достаточно высокий темп работы и показать хорошие результаты.

В письме ребенка с описываемым синдромом характерны пропуски букв, речь носит реактивную форму, снижена ее обобщающая функция. Он еще не достиг того уровня развития, когда речь становится организатором и конструирующим фактором его деятельности. Из-за этого нормальное развитие других познавательных процессов несколько снижено.

В норме индивидуальный латеральный профиль должен сформироваться к 6—7-летнему возрасту. У детей с таким синдромом он формируется только к 9—10 годам.

Перечисленные искажения психического развития детей приводят к множеству вторичных дефектов, являющихся причиной учебной и поведенческой дезадаптации.

В коррекционной работе по этому синдрому можно использовать программу «Гимнастика мозга» П. и Г. Деннисон (США), «Комплекс кинезиологических упражнений», разработанный А.Л. Сиротюк.