

УДК 376.37

А.В. Спирина
*Тюменский государственный университет,
Тюмень*

ОСОБЕННОСТИ КРУПНОЙ, МЕЛКОЙ И АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

Аннотация. В статье описываются выявленные в результате обследования у детей дошкольного возраста особенности таких моторных функций, как общая или крупная моторика, мелкая моторика рук и артикуляционная моторика.

Ключевые слова: дизартрия, крупная моторика, мелкая моторика, артикуляционная моторика.

A.V. Spirina
Tyumen state University, Tyumen

FEATURES OF GROSS, FINE AND ARTICULATORY MOTOR SKILLS IN PRESCHOOL CHILDREN WITH DYSARTHRIA

Abstract. The article describes the features of such motor functions as general or gross motor skills, fine motor skills of hands and articulatory motor skills revealed in preschool children as a result of study.

Key words: dysarthria, gross motor skills, fine motor skills, articulatory motor skills.

По статистическим данным, в настоящее время наблюдается рост числа детей с различными нарушениями, у многих из этих детей нарушена моторная сфера. В связи со сказанным можно предположить, что эти явления взаимообусловлены. Не вызывает сомнения необходимость изучения моторных функций у детей с ограниченными возможностями здоровья с последующей коррекционной работой в этом направлении. Особенно это актуально для детей с речевыми нарушениями, так как учеными доказана зависимость речи от развития моторики.

Часто встречающимся речевым нарушением является дизартрия. Дизартрия – расстройство членораздельной речи, произношения. Многие авторы понимают дизартрию широко, относя к ней расстройства голосообразования, артикуляции,

ритма, темпа и интонации речи.

Чаще под дизартрией понимают нарушение произносительной стороны речи, и причиной нарушения речи является нарушение иннервации артикуляционного аппарата, а, как известно, речевая моторная зона Брока в головном мозге находится близко к области, отвечающей за координацию движений, и в том числе движений кисти рук [5].

Изучением вопроса необходимости развития моторной сферы занимались такие ученые, как Е.Ф. Архипова, Н.А. Бернштейн, В.М. Бехтерев, Л.С. Выготский, М.М. Кольцова, Л.В. Лопатина, Е.М. Мастюкова, О.В. Правдина, К.А. Семенова, Н.В. Серебрякова.

Моторика выражается в последовательности движений, которая нужна для выполнения какой-либо определенной задачи, двигательной активности организма или отдельных его органов [1].

Общая моторика – это двигательная деятельность, которая осуществляется за счет работы крупных мышц тела [4].

Мелкая моторика определяется тонкими движениями кистей пальцев рук, необходима для многих действий человека, которые вырабатывались в процессе культурно-исторического развития общества и человека: орудийных, предметных, трудовых [3].

Артикуляционная моторика – одно из условий правильного звукопроизношения, выражающееся в совокупности скоординированных движений органов речевого аппарата [2].

Психофизиологическая структура движения сложна. Н.А. Бернштейн определил координацию тонких движений пальцев рук как «организацию управляемости двигательного аппарата» [1].

И.М. Сеченов писал, что в раннем детстве умственные и физические действия тесно связаны с развитием моторики. Координированная мелкая моторика рук наследственно не предопределена и возникает в процессе воспитания и обучения в результате образования ассоциативных связей между осязательными, зрительными и мышечными ощущениями в процессе активного взаимодействия ребенка с окружающей средой [5].

Наличие особенностей в моторной сфере большинства дошкольников с дизартрией указывает на взаимосвязь и взаимообусловленность развития речевой и двигательной сфер, о тесном их функциональном единстве. В настоящее время установлено, что развитие двигательной сферы оказывает значительное влияние на весь организм, и особенно на деятельность мозга: чем развитее двигательная деятельность, тем развитее речевая и психофизическая системы [3].

Как показывают исследования М.М. Кольцовой, уровень развития речи находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений пальцев рук: задержанное развитие мелкой моторики сопровождается задержанным развитием речи. Исследователь отмечает, что

вполне возможно рассматривать кисть руки как «орган речи» – такой же, как артикуляционный аппарат. С этой же точки зрения, двигательная проекционная область кисти руки может считаться одной из речевых зон мозга [3].

З.В. Поливарова также указывает на то, что у детей с дизартрией наблюдается задержка становления мелкой моторики рук [5].

Е.Ф. Архипова в своих исследованиях обращает внимание на то, что у дошкольников с дизартрией позднее появляется пальцевой захват мелких предметов, длительно сохраняется тенденция захватывать мелкие предметы всей кистью, наблюдается трудность овладения навыками самообслуживания, нелюбовь к рисованию. Многие из них длительное время не умеют правильно держать карандаш, у них сохраняются стойкие трудности при формировании графомоторных навыков и в школе. У детей с паретической формой стертой дизартрии часто наблюдается вялость пальцев, особенно при работе с карандашами. При спастической же форме дизартрии, наоборот – чрезмерное напряжение и их малая подвижность. Особенно заметна моторная неловкость рук на занятиях по аппликации и работе с пластилином. При работе с аппликацией выявляются еще и нарушения в пространственном расположении элементов [5].

Проведя анализ литературы по исследуемой теме, мы приходим к выводу, что взаимосвязь мелкой моторики и развития речи доказана. Однако недостаточно изученным является вопрос об особенностях нарушения общей и мелкой моторики у дошкольников с дизартрией.

Нами был проведен констатирующий эксперимент по выявлению особенностей общей, мелкой и артикуляционной моторики у 10 дошкольников 5-6 лет на базе МАДОУ ЦРР №125 г. Тюмени.

Для исследования были использованы следующие методики: проба Н.И. Озерецкого на динамический праксис «Кулак-ребро-ладонь», графическая проба «Заборчик» и реципрокная координация рук А.В. Семенович, методика «Домик» (по Н.И. Гуткиной), методика «Дорожки» (по Л.А. Венгеру). Для обследования общей моторики мы применяли пробы Н.И. Озерецкого, а артикуляционной моторики – пробы, предложенные Н.М. Борозинцем и Т.С. Шеховцовой [2].

Академик Н.И. Озерецкий [4] разработал моторные пробы для детей до 16 лет. Мы взяли задания, которые можно выполнять с детьми с пяти лет. Для обследования состояния крупной моторики мы использовали следующие пробы:

- проба 1. 10 секунд стоять с открытыми глазами на носочках (на цыпочках), руки вдоль тела;

- проба 2. Скатать шарик из квадратного листа бумажной салфетки (5x5 см), поочередно сначала пальцами правой, а потом левой руки;

- проба 3. Прыгая на одной ноге, преодолеть расстояние в 5 метров по прямой, сначала на правой, а потом, через промежуток в 30 секунд, на левой ноге;

- проба 4. Намотать на катушку нитку;

- проба 5. Сложить спички в коробок;

- проба 6. Оскалить зубы: «Покажи заборчик из зубов».

Крупная моторная сфера у детей с дизартрией оказалась нарушенной, а в частности, страдает координация движений, удержание равновесия тела в пространстве. Несформированность общей моторики, т.е. движений рук, ног, туловища проявляются в виде дискоординации или плохом умении координировать работу разных частей тела. Движения у детей с дизартрией имеют недостаточную четкость, точность, плавность.

Кроме крупной моторики у дошкольников с дизартрией была обследована мелкая моторика. По результатам диагностики детей условно разделили на 2 группы: у первой группы обнаруживается гипотонус мышц кисти рук, а у второй – гипертонус. При проведении пробы «Домик» у детей из первой группы движения были излишне плавными, слабый нажим на карандаш, угловатые движения им оказались недоступны. Для второй группы характерен сильный нажим и рваные резкие движения. Для всех детей оказались недоступны петляющие движения «дым из трубы».

Проанализировав результаты выполнения пробы «Дорожки», детей вновь разделили на 2 группы: дети с гипертонусом мышц и детей с гипотонусом. У них наблюдается вылезание за линии, прерывистость движений. И вновь петляющие движения им оказались недоступны.

При проведении эксперимента «Кулак, ребро, ладонь» можно было отметить, что дети выполняли пробу относительно хорошо, однако сам процесс был для них волнителен. Они держали ладонь в напряжении, и смена движений была очень замедленной, неуверенной. Дети с высоким уровнем выполняли пробу правильно, они плавно переключали положение руки. Дети со средним уровнем были не уверены в своих действиях, некоторые смогли выполнить правильно только со второго-четвертого раза. Дети, показавшие низкий уровень, путали позы и их последовательность, наблюдалось напряжение пальцев рук, они стискивали зубы, наблюдалось непровольное раскрывание рта.

Результаты обследования детей дошкольного возраста с дизартрией по пробе на реципрокную координацию рук показали, что наиболее успешно они справились именно с этой пробой. Дети, показавшие средний уровень, допускали незначительные ошибки, их руки иногда неуверенно подергивались, они боялись допустить ошибку. Те, кто показал низкий уровень, выполняли движения разрозненно, не синхронно, их движения были резкими, они путали последовательность.

Результаты обследования детей дошкольного возраста с дизартрией по пробе «Заборчик». Данная проба показала худший результат. При проведении данной пробы дети не понимали смысла задания. Те, кто смог справиться с зада-

нием, это 20% детей, делали по образцу, т.е. им приходилось объяснять и показывать. Из-за того, что дети не могли справиться с заданием, когда их вновь просили попробовать, они хаотично черкали на листах, в лучшем случае, они продолжали узор «заборчика» в неправильной последовательности. Некоторые дети с силой нажимали на карандаш, при этом стискивали зубы, отмечались синкенизии с нижней челюстью.

При обследовании артикуляционного аппарата у дошкольников с дизартрией обнаружилось следующие особенности: отмечались трудности переключения артикулем, что проявляется в трудности выполнения переключения с позы «трубочка» на позу «заборчик», время фиксации языка в определенной позе снижено, особенно ярко проявляется в невозможности удержать, а порой и выполнить, упражнения «иголочка» и «лопаточка». В большинстве случаев проявлялась дистония артикуляционных мышц независимо от характера нарушения мелкой моторики. Отмечаются синкенизии, затруднен подъем языка вверх. Обнаруживаются небольшие трудности управления мимической мускулатурой.

Таким образом, в ходе исследования особенностей крупной, мелкой и артикуляционной моторики мы пришли к следующим выводам.

У детей с дизартрией имеются нарушения в крупной моторике: страдает координация движений, удержание равновесия тела в пространстве, движения недостаточно четкие, точные, плавные.

В мелкой моторике рук наблюдаются нарушения по типу гипотонуса и гипертонуса, недоступны петляющие движения, резкость движений, характерна невозможность повторить последовательность рисунка.

Что касается артикуляционной моторики, чаще всего наблюдается дистония артикуляционных мышц, сопровождающаяся синкинезиями. Наибольшее влияние нарушение мелкой моторики оказывает на качество звукопроизношения в результате неполноценной иннервации речевого аппарата.

На основании сделанных выводов планируется создание программы коррекции звукопроизношения детей с дизартрией посредством развития описанных моторных функций, учитывая характер нарушений и развития общей мелкой моторики и артикуляционного праксиса.

речевых дисфункций у детей дошкольного возраста / З. В. Поливарова. – Москва : Флинта, 2013. – 140 с.

References

- 1 Bernshteyn N. A. O lovkosti i eye razvitii / N. A. Bernshteyn; vstup. stati V. M. Zatsiorskogo, I. M. Feygenberga. – Moskva : Fizkultura i sport, 1991. – 288 s.
- 2 Borozinets N. M. Logopedicheskiye tekhnologii : ucheb.-metod. posobiye / N. M. Borozinets, T. S. Shekhovtsova. – Stavropol, 2008. – 224 s.
- 3 Koltsova M. M. Dvizheniye i razvitiye sensornoy rechi / M. M. Koltsova. – Moskva : Sov. Rossiya, 2000. – 210 s.
- 4 Ozeretskiy N. I. Metodika issledovaniya psikhomotoriki / N. I. Ozeretskiy. – Leningrad : Gosmedizdat, 1930.
- 5 Polivara Z. V. Differentsialnaya diagnostika rechevykh disfunktsiy u detey doshkolnogo vozrasta / Z. V. Polivara. – Moskva : Flinta, 2013. – 140 s.

Список литературы

- 1 Бернштейн Н. А. О ловкости и ее развитии / Н. А. Бернштейн; вступ. статьи В. М. Зацiorsкого, И. М. Фейгенберга. – Москва : Физкультура и спорт, 1991. – 288 с.
- 2 Борозинец Н. М. Логопедические технологии : учеб.-метод. пособие / Н. М. Борозинец, Т. С. Шеховцова. – Ставрополь, 2008. – 224 с.
- 3 Кольцова М. М. Движение и развитие сенсорной речи / М. М. Кольцова. – Москва : Сов. Россия, 2000. – 210 с.
- 4 Озерецкий Н. И. Методика исследования психомоторики / Н. И. Озерецкий. – Ленинград : Госмедиздат, 1930.
- 5 Поливарова З. В. Дифференциальная диагностика