

УДК 376

Преодоление моторных нарушений у дошкольников с дизартрией

Спиридонова Людмила Петровна – студентка магистратуры по направлению подготовки «Специальное (дефектологическое) образование, профиль “Логопедия”» Психолого-педагогического факультета Смоленского государственного университета.

Научный руководитель **Крылова Елена Викторовна** – кандидат педагогических наук, доцент Смоленского государственного университета.

Аннотация: В статье представлен теоретический анализ взаимосвязи развития моторики и речи. Представлены результаты констатирующего эксперимента.

Ключевые слова: Речевое развитие, дизартрия, моторные нарушения, артикуляционная моторика.

Модернизация системы дошкольного образования предусматривает комплексное всестороннее обновление всех звеньев образовательной системы в соответствии с требованиями, установленными ФГОС дошкольного образования. Одними из основных задач образовательной области «Речевое развитие», выделенной в Стандарте являются: овладение дошкольниками речью, как средством общения и культуры, развитие связной, грамматически правильной диалогической и монологической речи, звуковой и интонационной культуры речи. В настоящее время растет число детей, имеющих то или иное речевое нарушение, что затрудняет реализацию выделенных задач.

Одним из распространенных речевых нарушений среди детей дошкольного возраста является дизартрия, которая часто сочетается с другими речевыми расстройствами. Данная патология проявляется в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы, обусловлена недостаточностью

иннервации речевого аппарата и возникающая вследствие органического поражения центральной и периферической нервной систем. [2, с. 62].

Имеющиеся исследования подтверждают взаимосвязь моторики и речи (И.П. Павлов, А.Р. Лурия, А.А. Леонтьев и др.). Формирование сложных движений происходит при участии речи. И наоборот, точное, динамичное выполнение упражнений для ног, туловища, рук, головы подготавливает совершенствование движений артикуляторных органов – губ, языка, нижней челюсти. Исследователи отмечают, что, у детей с дизартрией имеется нарушение не только речевого, но и психомоторного развития; им присуще некоторое отставание в развитии двигательной сферы: плохая координация движений, снижение скорости и ловкости их выполнения.

Проведенный теоретический анализ материалов по теме исследования показал, что моторная сфера представляет собой совокупность двигательных возможностей (реакций, умений и навыков, сложных двигательных актов) человека, проявляющихся в общей моторике, в мелкой моторике кистей и пальцев рук, в артикуляционной моторике и т.д. На разных этапах развития ребенка его движения неодинаковы, они различаются как по физиологическим параметрам, так и по смысловым характеристикам. [3, с. 77].

Сущность моторного развития в нормальном онтогенезе заключается в одновременном биологически обусловленном созревании соответствующих структур мозга, и накоплении ребенком на этой основе индивидуального двигательного опыта, обретаемого им исключительно в процессе двигательной активности и речевого общения с окружающими людьми. [4, с. 124].

Дизартрия является речевым расстройством, обусловленным органическим поражением центральной нервной системы и характеризуется комбинацией нарушений компонентов речевой деятельности: артикуляции, дикции, голоса, дыхания, мимики, мелодико-интонационной стороны речи. Для дизартрии характерно наличие симптомов органического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов артикуляции, нарушения мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуре (в виде стертых парезов). При дизартрии отмечаются разнообразные стойкие нарушения фонетической стороны речи, являющиеся ведущими в структуре речевого дефекта, и отклонения в развитии лексико-грамматического строя речи [1, с. 44].

Проведенное экспериментальное исследование позволило выявить особенности моторных функций дошкольников с дизартрией. Анализ медицинской документации показал, что у всех дошкольников с дизартрией наблюдается воздействие патологических факторов либо в период беременности и родов, либо на ранних стадиях развития.

Всего в исследовании приняли участие 20 детей в возрасте 5-6 лет.

Вся исследуемая выборка была разделена на экспериментальную и контрольную группы. Экспериментальную группу составили 10 дошкольников с дизартрией. Контрольную группу составили 10 дошкольников, речевое развитие которых соответствует возрастной норме.

Исследование состояния общей моторики показало:

Показатели развития общей моторики

Контрольная группа

Экспериментальная группа

Нарушения двигательной памяти

20%

70%

Переключаемость движений и самоконтроля

20%

50%

Отсутствие согласованности в движениях рук и ног при маршировке

10%

50%

Запаздывание двигательной реакции

20%

60%

Нарушения статической координации движений (трудности удержания позы, отклонения туловища)

10%

80%

Нарушения динамической координации движений (неспособность чередовать шаг и хлопок)

10%

40%

Нарушения пространственной координации (неуверенность выполнения заданий, незнание вер-

200%

70%

Нарушения темпа движений, замедление движений, ритмического чувства (ошибки при воспро-

10%

50%

У дошкольников с дизартрией также выявлены нарушения произвольной моторики пальцев рук 60%, которые проявляются в некачественности выполнения проб, напряженности, скованности движений, наличии синкинезий, гиперкинезов, а также в невозможности удержания большого пальца под прямым углом к ладони, нарушения темпа выполнения движения, истощаемость движения. Выполнение заданий детьми контрольной группы, несмотря на незначительные ошибки 10% , оказался гораздо выше.

Обследование состояния моторики артикуляционного аппарата дошкольников с дизартрией показала, что у 30% детей имеется асимметрия иннервации мимической мускулатуры, наблюдаются симптомы поражений лицевого нерва в виде снижения чувствительности на пораженной стороне и амимичности. При исследовании двигательной функции губ у 70% дошкольников отмечалась невозможность поднять верхнюю губу так, чтобы были видны верхние зубы, и опустить нижнюю, чтобы видны были нижние зубы.

При исследовании двигательной функции языка у 80% детей наблюдалась невозможность положить широкий язык на верхнюю губу, язык был напряжен, при открывании рта отходил назад, принимая комкообразную форму; кроме того, наблюдался тремор языка.

При исследовании продолжительности и силы выдоха у 70% детей отмечался укороченный выдох. Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата выявило неспособность дифференцировать движения, нарушение плавности движений, напряженность языка, гиперкинезы и синкинезии.

При исследовании мимической мускулатуры и артикуляционного аппарата у дошкольников с дизартрией наблюдались симптомы быстрой истощаемости, низкое качество выполнения заданий. У 60% детей прослеживалась неспособность нахмурить брови, поднять их, изобразить удивление, подмигнуть, надуть поочередно щеки, при этом наблюдались синкинезии и гиперкинезии. Наиболее ярко моторная недостаточность проявлялась при выполнении сложных двигательных актов.

Следует отметить, что дошкольники с нормой речевого развития успешно справлялись с предлагаемыми им заданиями.

Таким образом, современная образовательная система уделяет огромное значение речевому развитию дошкольников, но наряду с этим число детей страдающими речевыми нарушениями с каждым годом увеличивается. Одним из распространенных нарушений речи является дизартрия характеризующаяся наличие симптомов органического поражения центральной нервной системы: недостаточная иннервация органов артикуляции, нарушения мышечного тонуса артикуляционной и мимической мускулатуре.

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал нарушение всех показателей развития общей, тонкой и артикуляционной моторики у дошкольников с дизартрией, что свидетельствует о необходимости проведения комплексной логопедической работы по преодолению выявленных моторных нарушений.

Список литературы

1. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей.— М.: Астрель, 2007. — 320 с.
2. Белякова Л. И., Волоскова Н.Н. Дизартрия. — М.: Владос, 2009. — 288 с.
3. Бернштейн Н.А. О построении движений. — М.: Медицина, 2007. — 112 с.
4. Бехтерев Б.М. Общие основы рефлексологии человека. — СПб.: Питер, 2009. — 228 с.

{social}