

УДК 376.3

Л. В. Мороз

кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри логопедії,
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С. Макаренка

СТАН ДРІБНОЇ МОТОРИКИ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ СТЕРТОЮ ФОРМОЮ ДИЗАРТРІЇ

У статті висвітлено особливості дрібної моторики у дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії: визначено основні проблеми та помилки при виконанні мануальних маніпуляцій; з'ясована можливість опанувати життєво важливими побутовими та нескладними трудовими навичками.

В статті розглядаються особливості мелкої моторики у дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії: визначені основні проблеми та помилки при виконанні ручних маніпуляцій; вивчено можливість оволодіти життєво важливими побутовими та нескладними трудовими навичками.

The article highlights the features of fine motor skills in children older preschool age with erased dysarthria: identified main problems and errors while performing manual manipulation; clarified the opportunity to learn vital household and uncomplicated labor skills.

Ключові слова: діти дошкільного віку, стерта форма дизартрія, дрібна моторика.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, стертая форма дизартрии, мелкая моторика.

Keywords: preschool children, erased dysarthria, fine motor skills.

Постановка проблеми. Дрібна моторика – це рухова діяльність, зумовлена координованою роботою дрібних м'язів руки і ока [1, с.46]. Навички дрібної моторики допомагають дитині досліджувати, порівнювати, класифікувати довколишні речі і тим самим краще пізнавати та розуміти оточуюче середовище та саму себе через гру, навчання (у шкільному віці), творчість, побутову діяльність тощо.

У багатьох науково-дослідних роботах

наголошується, що при стертій формі дизартрії на перший план виступають розлади моторної сфери (О. Архіпова, Л. Лопатіна, М. Ейдінова, Л. Фомина та інші). Проте, більшість таких досліджень присвячені проблемам артикуляційної моторики [3]. Близькість кіркових зон іннервації артикуляційного апарату та м'язів пальців рук, а також нейрофізіологічні відомості про значення маніпулятивної діяльності рук для стимуляції мовленнєвого розвитку дитини (М. Бернштейн, В. Бехтерев, М. Кольцова, О. Лурія, І. Павлов, І. Сеченов та ін.) зумовлюють актуальність дослідження.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Складність та різноманітність прояву симптоматики стертої форми дизартрії вже тривалий час роблять її предметом уваги медичних, педагогічних та психологічних досліджень. Питанням сутності та причинам цього розладу присвячені роботи Г. Гутцмана, М. Давидової, А. Куссмауля, А. Корнева, О. Токаревої та ін. У роботах Г. Гутцмана, І. Данченко, Р. Мартинової, Л. Мелехової, О. Правдіної, О. Токаревої розглядаються питання симптоматики дизартричних розладів мовлення. У дослідженнях О. Архіпової, Л. Лопатіної, М. Ейдінової, О. Правдіної-Винарської, Л. Фоминої та ін. аналізуються прояви рухових порушень.

Мета статті – висвітлити особливості стану дрібної моторики в дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії.

Виклад основного матеріалу дослідження. Розвиток дрібної (мануальної) моторики є одним із визначальних чинників психомоторного розвитку дитини, оскільки мануальні маніпуляції з різними предметами є невід'ємною складовою повсякденної ігрової, побутової та навчальної діяльності дитини дошкільного віку. У психолого-педагогічній практиці на сьогодні найбільш популярною методикою визначення психомоторного розвитку дитячого контингенту є методика, запропонована М. Гуревичем і М. Озерецьким [1; 2]. Однак проведені нами попередні дослідження виявили певні складності у застосування цих методик щодо дітей зі стертою формою дизартрії, принаймні у

вихідному варіанті. Проблема полягала у складності мануальної маніпуляції дітьми зі стертою формою дизартрії предметами, запропонованими авторами, через їх малий розмір (пропонувались маніпуляції з монетами, сірниками, намотування нитки на катушку тощо).

З огляду на все вищезазначене, ми адаптували методику М. Гуревича і М. Озерецького [1; 2] для дослідження дрібної моторики у дітей дошкільного віку зі стертою формою дизартрії. Методика складалась з 4 тестів: тест №1 передбачав виявлення швидкості мануальних маніпуляцій при складанні предметів (волоських горіхів) у коробку; тест №2 був орієнтований на вивчення просторової координації мануальних маніпуляцій при розкладанні предметів (волоських горіхів) по 4 коробках; тест №3 слугував для з'ясування можливості та швидкості виконання завдання одночасно обома руками; тест №4 використовували для діагностики почергової діяльності рук.

Дослідження проводилось на базі науково-практичного центру при кафедрі логопедії СумДПУ імені А. С. Макаренка протягом 2015-2017 років. Було обстежено 17 дітей старшого дошкільного віку (6-7 років) зі стертою формою дизартрії та 20 дітей того ж віку без мовленнєвої патології.

Дослідивши дрібну моторику дітей старшого дошкільного віку, ми виявили значне відставання цієї функції в дітей зі стертою формою дизартрії порівняно з їх однолітками. Подані в таблиці дані свідчать, що виявлене відставання перевищувало 50% за всіма видами мануальних маніпуляцій.

Особливих труднощів діти зі стертою формою дизартрії зазнавали під час виконання одночасних мануальних маніпуляцій (тест №3): на виконання цього

завдання вони витрачали в середньому 50,3 сек., що на 63,3% більше часу, витраченого їх однолітками. Основне порушення при виконанні цього тесту, яке спостерігалось більше, ніж у половини контингенту цієї групи (53,3%), полягало у значному ускладненні одночасного захоплення предметів обома руками. Більшість дітей намагалась виконати тестове завдання шляхом почергового захоплення предметів і одночасного їх перенесення у визначене за умовами випробування місце.

Крім того, під час виконання всіх тестових завдань у структурі якісної характеристики мануальних маніпуляцій переважали порушення, пов'язані з довільним захопленням і відпусканням предметів (у 66,7% дітей), що обумовлювалось посиленням напруженості та незграбності у ситуації активізації уваги й довільної м'язової діяльності.

У ході виконання тестового завдання №2, спрямованого на з'ясування особливостей просторової координації мануальних маніпуляцій, основними помилками, які спостерігалися в дошкільників стертою формою дизартрії, було порушення як послідовності (53,3%), так і загального напрямку (33,4%) виконання зазначених рухових дій. Найменше помилок було конятовано під час виконання дітьми зі стертою формою дизартрії, почергових мануальних маніпуляцій (у 40,0% дітей).

Отже, результати дослідження рухової сфери дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою дизартрії свідчать про значне обмеження їх рухових можливостей порівняно з однолітками. Однак навіть наявні рухові порушення дають можливість цим дітям опановувати життєво важливими побутовими та нескладними трудовими навичками.

Показники стану дрібної моторики старших дошкільників (сек.)

| Завдання | Діти зі стертою формою дизартрії n = 17 | Діти без мовленнєвої патології n = 20 | Різниця (у %) |
|----------|--|--|------------------|
| | M ± m | M ± m | |
| Тест №1 | 60,3 ± 7,65 | 29,6 ± 3,87 | 55,5 |
| Тест №2 | 68,8 ± 6,72 | 33,9 ± 4,29 | 54,7 |
| Тест №3 | 50,3 ± 8,11 | 22,5 ± 2,21 | 63,6 |
| Тест №4 | 61,1 ± 5,28 | 32,7 ± 2,56 | 50,6 |