

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»  
Балашовский институт (филиал)

Кафедра дошкольной педагогики и психологии

**РАЗВИТИЕ МЕЛКОЙ И АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ  
У ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ**

**АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 4 курса 43 К группы  
направления подготовки «Специальное (дефектологическое) образование»,  
профиль «Логопедия»,  
факультета естественно-научного и педагогического образования  
Киселевой Анастасии Викторовны

Научный руководитель  
кандидат педагогических наук,  
доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Казанкова  
(подпись, дата)

Зав. кафедрой ДПиП  
кандидат педагогических наук,  
доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Казанкова

**Балашов 2017**

**Введение.** В настоящее время одним из самых распространенных речевых нарушений среди детей дошкольного возраста является дизартрия, которая часто сочетается с другими речевыми расстройствами. Данное речевое расстройство проявляется в нарушениях просодического и фонетического компонентов речевой функциональной системы. Оно обусловлено недостаточностью иннервации речевого аппарата и возникает вследствие органического поражения центральной и периферической нервной систем. У детей с дизартрией в недостаточной степени сформирована артикуляционная моторика рук, существуют сложности при переключении с одного движения на другое, при удержании определенной позы, движения не координированные, неточные.

Исходя из этого, на современном этапе дошкольного образования одной из важных проблем при воспитании дошкольников с дизартрией является развитие координации движений пальцев рук и артикуляционной моторики.

Дети дошкольного возраста с дизартрией страдают нарушениями мелкой моторики. Необходимость развития активных движений пальцев рук обусловлена влиянием тонкой моторики рук на развитие центральной нервной системы. Большое стимулирующее значение функции руки оказывается на развитие детского мозга, психики детей и их речевого формирования. В частности доказывается, что существует онтогенетическая взаимозависимость развития мелкой моторики и речи, и помимо этого движения руки исторически оказали существенное влияние на становление речевой функции.

Актуальность данной работы обусловлена тем, что ежегодно растет число детей с дизартрией. При этом абсолютно доказано, что большую роль в развитии речи и умственном развитии детей играет формирование мелкой и артикуляционной моторики. Необходимость всестороннего изучения особенностей тонкой и артикуляционной моторики у дошкольников с дизартрией обусловлена также потребностью в своевременной организации

профилактической, коррекционной и развивающей работы, направленной на нормализацию и развитие способности к полноценному обучению.

**Цель** исследования заключается в изучении особенностей развития мелкой и артикуляционной моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, а также определении специфики методов работы логопеда по ее формированию и коррекции.

**Объектом** исследования выступает процесс развития мелкой и артикуляционной моторики у дошкольников с дизартрией.

**Предметом** исследования: развитие мелкой и артикуляционной моторики у дошкольников с дизартрией.

Для достижения цели исследования были сформулированы следующие **задачи**:

1) осуществить анализ научной литературы по проблеме дизартрии у детей, ее этиологии и классификации;

2) выявить специфику развития мелкой и артикуляционной моторики в онтогенезе;

3) раскрыть сущность и специфику развития мелкой и артикуляционной моторики у детей с дизартрией;

4) разработать и реализовать программу экспериментального изучения мелкой и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с дизартрией;

5) разработать методику и реализовать программу коррекционных занятий, включающих игровые методы и упражнения, способствующих развитию мелкой и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с дизартрией.

**Гипотеза** исследования заключается в нашем предположении о том, что дошкольники с дизартрией обладают низким уровнем сформированности мелкой ручной и артикуляторной моторики, что проявляется в малом объеме и неустойчивости речи, низкой координации движений, неточном распределении и переключаемости движений.

**Теоретико-методологической основой** исследования выступают концепция двух сигнальных системах И.П. Павлова, концепция культурно-исторического развития речи Выготского Л.С., а также исследования развития тонкой и артикуляционной моторики дошкольников в исследованиях Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой, Е.Ф. Архиповой, Л.И. Беляковой и др.

**Методами** исследования, используемыми в работе, выступили: теоретический анализ научной литературы по исследуемой проблеме, эксперимент, опрос, качественный и количественный анализ полученных данных.

ВКР состоит из введения, главы I «ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ И АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ», главы II «ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ МЕЛКОЙ И АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ», главы III «КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ МЕЛКОЙ И АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ», заключения, списка литературы (54 источника).

**Основное содержание работы.** В первой главе нашего исследования рассмотрено развитие мелкой и артикуляционной моторики в онтогенезе, приведена этиология и классификации дизартрии и рассмотрена специфика развития мелкой и артикуляционной моторики у детей с дизартрией.

Дизартрия определяется как нарушение звукопроизношения как результат нарушенной иннервации мышц артикуляционного аппарата.

Выделены следующие виды дизартрии в зависимости от локации поражения:

Бульбарная дизартрия- характеризуется глухим, слабым, истощающимся голосом. Звонкие согласные и гласные звуки оглушены. Артикуляция гласных приближена к нейтральному гласному звуку. Тембр

речи изменен по типу открытой гнусавости.

Псевдобульбарная дизартрия - характеризуется слабым, слабым и хриплым голосом, согласные и гласные звуки воспроизводятся глухо, гнусавый тембр речи, особенно гласных заднего ряда и твердых согласных (р, л, ш, ж, ч, ц). Артикуляция согласных упрощена и тоже сдвинута назад. Артикуляция гласных сдвинута назад.

Мозжечковая дизартрия - встречается при поражении мозжечка. Речь толчкообразная, замедлена по темпу, с затуханием голоса к концу фразы, с нарушенной модуляцией ударения. Нарушены звуки, которые требуют дифференцированных, достаточно четких движений и достаточной силы мышечных сокращений.

Подкорковая дизартрия (экстрапирамидная). Связана с различными поражениями подкорковых ядер мозга и их нервных связей. Голос напряженный, резкий, хриплый, колеблющийся в громкости и тембре. Иногда в процессе речи голос переходит в шепот. Артикуляция гласных нарушена больше, чем согласных.

Кинестетическая постцентральной корковая дизартрия связана с односторонним поражением постцентральных полей коры левого полушария мозга. Шумовой артикуляционный признак искажается не всегда. Ребенок слышит свои ошибки артикуляции и пытается их исправить.

Кинетическая премоторная корковая дизартрия связана с односторонним поражением премоторных полей коры доминантного полушария мозга.

Переходные фазы артикуляции превращаются в звуки-вставки. Характерны замены щелевых звуков на смычные. Пропуски звуков в стечениях согласных и упрощения аффрикат (ц - с, т, те).

При дизартрии страдает и моторная функция: мелкая, общая, артикуляционная и мимическая моторика. В отличие от своих сверстников, дети, имеющие дизартрию неловки, их движения не скоординированы. К нарушениям артикуляционной моторики также относят тремор кончика

языка, синкинезии, отклонение языка в большую сторону, недостаточную амплитуду и силу движений языка. Нарушение общей моторики у дошкольников с дизартрией проявляется при осуществлении сложных двигательных актов, при которых необходима точная работа мышечных групп, координация движений, правильная пространственно-временная организация движений. Также специфичны нарушения тонкой ручной моторики, которые проявляются в нарушениях точности, координации и быстроты движений.

Именно на основании данного факта *во второй главе* нашего исследования рассмотрена методика исследования уровня сформированности мелкой и артикуляционной моторики у дошкольников с дизартрией и предложена программа по коррекции моторики.

Экспериментальное исследование проводилось на базе МАДОУ «Детский сад комбинированного вида №11 «Подковка» г. Химки Московской области. В экспериментальном исследовании участвовали дети старшей дошкольного возраста, имеющих дизартрию.

Целью исследования выступило определение уровня сформированности мелкой и артикуляционной моторики у дошкольников с дизартрией.

Обследование проводилось в 2 этапа:

1. Обследование мелкой моторики детей с дизартрией.
2. Обследование артикуляционной моторики детей с дизартрией.

По результатам исследования уровня *развития мелкой моторики* у детей с дизартрией нами установлено, что у подавляющего большинства обследуемых детей - 18 человек (90%) - выявлен *средний уровень* развития мелкой моторики. При этом оторная сфера обследуемых дошкольников с дизартрией характеризуется наличием неловких, замедленных и скованных движений. Недостаточно развиты кинетическая и кинестетическая основы двигательных актов. Не достаточно сформирована также мелкая дифференцированная моторика пальцев рук. Темп движений замедлен.

Характерно напряжение пальцев рук при удержании предметов. Ослаблена концентрация внимания. Нарушены графо-моторные навыки.

По результатам изучения уровня *развития артикуляционной моторики* у детей с дизартрией выявлено, что у большинства обследуемых детей - 16 человек (80%) - *средний уровень* развития артикуляционной моторики.

На основе проведенной диагностики, с учетом индивидуальных особенностей детей, появилась необходимость разработки *педагогической программы рекомендаций* для педагогов и родителей, включающей специальные упражнения для развития мелкой и артикуляционной моторики детей с дизартрией.

На основе этого *в третьей главе* нашего исследования проведен обзор методик развития мелкой и артикуляционной моторики детей с дизартрией и предложен комплекс заданий по преодолению нарушений мелкой и артикуляционной моторики детей с дизартрией.

В комплексе мероприятий по коррекции моторной сферы детей с дизартрией особую роль должна играть работа по развитию моторики пальцев рук и кистей, ручной ловкости. В работе по формированию мелкой моторики рук используются специальные упражнения различной направленности: динамические (переключения с одной позиции на другую, развитие подвижности пальцев), статические (удержание пальцам определенной позы), расслабляющие (оптимизирующие мышечный тонус), упражнения с предметами и пр.

В ходе формирования артикуляционной моторики широко применяется артикуляционный массаж, который направлен на оптимизацию тонуса артикуляционных и мимических мышц при речедвигательных расстройствах.

Артикуляционная гимнастика направлена на выработку полноценных, правильных движений артикуляционных органов, которые необходимы для правильного объединения простых движений в сложные и произношения звуков.

Виды артикуляционной гимнастика: активная и пассивная.

Предложенный нами комплекс заданий по преодолению нарушений мелкой и артикуляционной моторики детей с дизартрией в работе по развитию мелкой моторики включил в себя следующие направления:

1. Тактильно-кинестетическая стимуляция кистей и пальцев рук.
2. Развитие подвижности кистей и пальцев рук.
3. Развитие конструктивного праксиса.
4. Развитие зрительно-двигательной координации.
5. Развитие координации движений пальцев и кисти руки для совершенствования или формирования графических навыков.

По направлению «Мимическая гимнастика»:

1. Игровые упражнения на развитие мимических поз, которые выражают определенное эмоциональное состояние.
2. Игровые упражнения на развитие у детей умения произвольно расслаблять и напрягать отдельные мышцы лица.
3. Упражнения на развитие умения осуществлять произвольные дифференцированные движения симметричными мимическими мышцами.

Упражнения, направленные на развитие кинетической организации артикуляционной моторики.

1. Общие упражнения на формирование статической координации артикуляционных движений.
2. Общие упражнения на формирование динамической координации артикуляционных движений.
3. Специфические упражнения, направленные на формирование отдельных элементов артикуляционных укладов различных звуков
4. Упражнения, направленные на развитие кинестетической организации артикуляционной моторики
5. Нормализация тонуса лицевой, губной и язычной мускулатуры.
6. Развитие подвижности органов артикуляции
7. Координация артикуляции и дыхания.



Разнообразие, вариативность предложенных игр и упражнений, позволит развить мелкую и артикуляционную моторику у детей с дизартрией.

**Заключение.** Теоретический анализ исследования включал междисциплинарный анализ литературных источников по коррекции моторной сферы детей с дизартрией.

В первой главе проведён анализ научной и методической литературы по проблеме исследования и сделаны следующие выводы:

Дизартрия определяется как нарушение произношения, которое обусловлено недостаточной иннервации речевого аппарата при поражениях подкорковых и заднелобных отделов мозга.

При дизартрии страдает моторная функция: общая, тонкая ручная, мимическая и артикуляционная моторика, поэтому у детей с дизартрией в недостаточной степени сформирована артикуляционная моторика, моторика рук, существуют сложности при переключении с одного движения на другое, при удержании определенной позы, движения не координированные, неточные.

Практическая часть исследования включала экспериментальную работу с детьми с дизартрией в количестве 20 человек.

Мы рассмотрели следующие методики обследования:

1 этап- обследование мелкой моторики детей с дизартрией.

1) графическая проба «Заборчик» А.В. Семенович;

2) тест Н.И Озерецкого на динамический праксис «Кулак-ребро-ладонь».

3) методика «Реципрокная координация рук» А.В. Семенович.

2 этап- обследование артикуляционной моторики детей с дизартрией.

На данном этапе обследования дошкольников с дизартрией использовались задания из тестов Л. А. Квинта в модификации Г. Гельнитца:

а) задание «Сжать губы».

б) задание «Сделать губами хоботок».

в) задание «Вытянуть губы, как для произнесения звука «О»».

г) задание «Надуть щеки».

д) задание «Оскалить зубы («Забор»)».

На основании данных методик была предложена программа логопедического обследования.

Констатирующий эксперимент позволил выявить уровень развития мелкой моторики, а также артикуляционной моторики детей дошкольного возраста, который показал, что у детей с дизартрией нарушены компоненты моторного и артикуляционного развития.

Нами разработана программа игр и упражнений, направленная на развитие координации движений пальцев рук и артикуляционной моторики.

Таким образом, была достигнута цель эксперимента: выявлен уровень развития мелкой и артикуляционной моторики у детей с дизартрией, а также разработан комплекс игр и упражнений, направленный на их динамическое развитие.