

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ТА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ДИСПРАКСІЄЮ

Стаття присвячена вивченню диспраксії та її вплив на розвиток дітей. У статті розглядається причини виникнення диспраксії та проблеми, з якими може зіштовхнутись дитина на шляху подолання порушення.

Ключові слова: диспраксія, артикуляційна диспраксія, моторика, звуковимова, м'язовий тонус;

The article is devoted to the study of dyspraxia and its impact on the development of children. The article discusses the causes of dyspraxia and the problems that a child may face on the way to overcoming the disorder.

Key words: dyspraxia, articulatory dyspraxia, motor skills, sound pronunciation, muscle tone.

Актуальність теми. Проблематика психомоторного дитячого розвитку належить до дуже значущих у загальній та спеціальній дошкільній педагогіці та дитячій психології сучасності. Це закономірно, адже для первинної стадії онтогенезу дитини яскравою особливістю є нерозривність психічних та моторних процесів (А. Валлон, Л. Виготський, О. Запорожець, М. Кольцова, О. Леонтьєв, Р. Фьюелл, М. Щелованов та інші) [4].

У дослідженнях Л. Виготського, М. Лісіної, М. Хватцева, П. Дворкіної, І. Горської, М. Фомічової та інших [3] встановлена наявність тісної взаємодії психомоторного та мовленнєвого розвитку, а саме – чітко прослідковується залежність мовленнєвого розвитку від рухової активності дитини. На недостатню сформованість моторної сфери, зокрема наявність диспраксії, у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення підкреслюють Р. Левіна, Р. Лалаєва, Н. Серебрякова, Л. Лопатіна, М. Іпполітова, О. Мастюкова та інші науковці [4].

Поняття «диспраксія» відомо з середини ХХ століття, коли Collier першим описав його як «congenital maladroitness». Надалі вивченням цього терміну займалися також такі зарубіжені науковці як J. Ayres, S. Gubbaу, C. Gillberg та інші [5].

Диспраксія (dyspraxia) (від грец. dis – приставка, яка описує часткове порушення або ускладненість, прахія – рух, діяльність) – це порушення, яке пов'язане з руховими функціями та координацією рухів у дитини з нормальним тонусом м'язів артикуляційного апарату. Термін використовується, аби позначити порушення планування будь-яких моторних дій, яке пов'язане з певними проблемами розвитку в онтогенезі. J. Ayres вважає, що диспраксія є порушенням організації планування, необхідного для здійснення цілеспрямованих послідовних рухів. Термін «диспраксія» інколи використовується для позначення порушення

координації рухів у дітей, а також станів, які характеризуються розсіяною увагою, порушення управління рухами та недоліками сприйняття (DAMP – Deficits in Attention, Motor control and Perception), і це підкреслює, що у цій категорії порушень можуть бути спільні та загальні прояви.

ВООЗ відносить диспраксію до специфічних порушень розвитку моторних функцій, синонім – «синдром незграбності» (МКХ-10, F 82, МКХ-11, 6A04), яке з'являється через затримку розвитку пірамідних, мозочкових систем, що відповідають за координаційну функцію та плавність рухів. Рекомендації МКХ10 визначають такі діагностичні критерії диспраксії:

а) критерій за певними стандартами завданням на координаційну моторику, мінімально на два стандартних відхилення може бути нижче рівня, відповідного для віку дитини;

б) моторно-рухове порушення вагомо стає перешкодою на шляху навчання або навіть може створювати дискомфорт в повсякденному житті;

в) не може чітко діагностуватись та мати діагноз стосовно неврологічного розладу.

Можна побачити, що діагностичні критерії універсальні і дозволяють об'єднати в цю групу широкий спектр рухових розладів. Крім того, диспраксію недостатньо відокремлюють від порушень рухової координації. Якщо координацію розуміти як здатність точно керувати силовими, просторовими і часовими параметрами рухів і забезпечувати узгоджену перебудову рухів і дій відповідно до вимог мінливих умов, то у дітей дошкільного віку ця здатність розвинена ще слабо. Проте в основі моторних проблем дитини може бути недостатня координація внаслідок зниження пропріоцептивної чутливості та/або дефектів зорово-просторових уявлень. У той же час зниження пропріоцептивної чутливості або дефекти зорово-просторових уявлень самі по собі можуть лежати в основі різних форм диспраксії.

Станом на сьогодні причини виникнення диспраксії недостатньо вивчені. Це порушення може виникати та бути: первинним (причини диспраксії не пов'язують з неврологіями та анатомічними порушеннями, однак їх важко визначати без використання спеціальних методик); вторинним (коли безпосередньо диспраксія вже є причиною та наслідком черепно-мозкових травм, ДЦП або інших патологічних станів нервової системи; також може бути при аутизмі, синдрому Вільямса та синдромі Дауна тощо). Найчастіше етіологічні чинники диспраксії пов'язані певним чином з генетикою та навколишнім середовищем.

Диспраксічні явища, які спостерігаються під час роботи артикуляційних органів, отримали назву артикуляційної диспраксії. Артикуляційна диспраксія пов'язана із порушенням вищих психічних функцій і виникає внаслідок затримки дозрівання мозкових структур, відповідальних за реалізацію процесів управління планування рухів з однієї сторони, а з іншої – є проявами системного та структурованого

межпівкульного багаторівневого дизнейроонтогенеза, якій бере початок з рівня неспецифічних систем мозку. Нерідко прояви диспраксії пов'язують з порушенням тім'яної частки мозку [4].

Відсутність вчасної діагностики диспраксії може негативно впливати на комфорт та якість життя дитини. Труднощі діагностики пов'язані із тим, що симптоми диспраксії можуть бути неоднаковими на різних вікових етапах онтогенезу.

Наприклад, у ранньому віці проявами диспраксії можуть бути порушення вроджених рефлексів у немовля: порушення або відсутність смоктального рефлексу, розсіяний погляд дитини, складнощі з тим аби захопити предмет рукою, завалювання під час ходіння тощо [1].

Багато вчених вважають, що саме для дошкільного віку найяскравішими проявами диспраксії можуть бути гіперактивність, незграбність у рухах; необережне ходіння, часті падіння; неможливість автоматизувати свою діяльність, наявність вербальної (мовленневої, оральної) диспраксії; негативне відношення дитини до будь-яких спортивних дій, її низька активність; довге та складне формування навички самостійного харчування; складнощі оволодіння дрібною моторикою (защепити гудзик, зібрати дрібні предметами пінцетом, одягати шкарпетки, малювати олівцем), труднощі латералізації; сутула постава; швидке згасання уваги; складнощі з переказом подій з життя та розумінням конструкцій речень. Дітям важко навчитися ловити м'яча двома та однією рукою, стрибати на двох ногах, стояти на одній нозі, тримати рівновагу під час їзди на самокаті, виконувати одночасно декілька дій. У дітей можуть виникати різні психоемоційні та поведінкові комплекси: такі діти швидко стають пасивними, втрачають інтерес до виконання різних завдань; відмовляються від моторних ігор, руханок, їм складно шукати собі друзів через знижену самооцінку [3].

Для дітей молодшого шкільного віку із проявами диспраксії характерними може бути труднощі у формуванні навичок читання, письма та малювання; незграбна ходьба по прямій смужці; складність у пошуку відповіді на питання, яке дитина знає; низький рівень сформованості довготривалої пам'яті (дитина не запам'ятовує матеріал вивчений на минулому занятті); неможливість запам'ятати і виконувати складні моторні та інтелектуальні інструкції; складність у вивченні правої та лівої сторони; порушення сну; підвищена збудженість нервової системи до дотиків; затримка фізичного розвитку. Вони часто розчаровані, вперті та сором'язливі, і втомлюються більше, ніж їхні однолітки, тому що вони докладають набагато більше зусиль для виконання простих повсякденних дій. Це дає підстави виділити три основні категорії розладів при диспраксії [2]:

- 1) складнощі у формуванні навичок малювання і письма, повільна швидкість письма, вони довше, ніж однолітки, засвоюють вивчення простих рухів, правильне тримання ручки тощо;

2) складнощі при виконанні рухових дій, дитина складно і з великими зусиллями тримає рівновагу і ледь відтворює запропоновану легку моторну програму;

3) складнощі у рухливих, спортивних іграх, дитина погано або зовсім не стрибає, не може спіймати, кинути або пнути м'яч.

Отже, можемо зробити висновок, що диспраксія – це складне порушення розвитку дитини, яке вимагає якісно організованого корекційного процесу, який потребуватиме від батьків та логопеда системного і структурованого впливу, налаштованого за принципом «від простішого до складнішого», з врахуванням ведучого виду діяльності дітей дошкільного віку (ігрові методики з використанням наочності) і включеність у роботу суміжних спеціалістів, з якими взаємодіятиме дитина (реабілітолог, сенсорний терапевт тощо). Ми впевнені, що від такої взаємодії різних спеціалістів і батьків і комплексного підходу у подоланні диспраксії залежить успішне закріплення та автоматизація набутих мовленнєвих навичок у побутовому житті дитини, а також міцність ефекту корекції та подальша динаміка розвитку її мовлення.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Конопляста С. Ю. Психолого-педагогічне вивчення дітей з вадами мовлення. *Удосконалення підготовки науково-педагогічних кадрів в Україні : зб. наукових праць*. К. : УДПУ імені М. П. Драгоманова, 1997. С. 112-117.

2. Лазарева І. А., Поволоцька О. О. Особливості проявів артикуляторної диспраксії у дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка : Педагогічні науки*. 2018. № 3 (137), квітень. С. 42-48. URL: <http://dspace.luguniv.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/7328/1/8.pdf>

3. Логопедія : підручник / [за ред. М. К. Шеремет]. К. : Видавничий Дім «Слово», 2010. 672 с.

4. Мартиненко І. В. Диспраксія в структурі мовленнєвого дизонтогенезу дітей. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія* : збірник наукових праць / М-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т імені М. П. Драгоманова. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2021. Випуск 40. С. 65-70. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/34959?show=full>

5. Portwood M. *Understanding Developmental Dyspraxia : a Textbook for Students and Professionals*. London: David Fulton Publishers, 2000.178 p.

Науковий керівник кандидатка педагогічних наук, доцентка Ільїна Н.В.