

Раимкулова Мадина, магистр  
Raimkulova Madina, master student  
факультет дефектология, направления логопедия  
Ташкентский государственный педагогический университет  
им. Низами,

### АРТИКУЛЯЦИОННАЯ ДИСПРАКСИЯ

**Аннотация:** В статье рассматривается артикуляционная диспраксия, как одно из видов нарушения речи, её локализация в структурах головного мозга и этапы координационной работы.

**Ключевые слова:** Диспраксия, соматогнозис, нарушение речи, моторное планирование.

### ARTICULATORY DYSPRAXIA

**Abstract:** The article considers articulatory dyspraxia as one of the types of speech disorders, its localization in the structures of the brain and the stages of coordination work.

**Keywords:** Dyspraxia, somatognosis, speech disorder, motor planning.

#### Введение

**Диспраксия** – это нарушение сферы произвольных движений у детей при отсутствии патологии мышечного тонуса, параличей и прочих отклонений, которое проявляется в трудностях выполнения различных действий (особенно сложных) и проблемах координации. Изучением диспраксии занимаются неврологи, нейропсихологи, сенсорные терапевты и логопеды. Слово «диспраксия» состоит из двух частей: «дис» - нарушение, отклонение от нормы; «праксис» - способность совершать последовательные и целенаправленные движения по заданному плану. Синоним «праксиса» - моторное планирование.

**Существует несколько видов праксиса:** предметный, символический, несимволический, общий, кистевой и пальцевый, оральный и

артикуляционный. Артикуляционный праксис отвечает за экспрессивную речь и тесно связан со слуховым гнозисом.

А.Р.Лурия выделял два вида праксиса: **кинестетический** (чувствительный, афферентный, центростремительный) и **кинетический** (двигательный, эфферентный, центробежный).

**Кинестетический вид праксиса** – это способность воспроизводить изолированные звуки речи, их артикуляционные уклады.

**Кинетический праксис** – способность произносить серии звуков речи. Требуется от ребёнка умения совершать переключение с одной артикуляционной позы на другую. Переключение с одной артикуляционной позы на другую сопровождается вставными фрагментами «коартикуляциями». Они влияют на произношение соседних звуков и делают нашу речь слитной и плавной. Важно понимать, что любой праксис обусловлен предметом. И для артикуляционного праксиса – это акустический образ звука. Ребёнок выбирает артикуляционную позу в зависимости от того, что услышал, а не от того, что увидел и повторил. Поэтому фонематическое восприятие первично для правильного артикуляционного уклада в норме развития. В подтверждение этого вспомним, что различать звуки речи ребёнок начинает раньше, чем их произносить. Локализуется диспраксия в центральной нервной системе. Организация движений в целом по мнению Н.А.Бернштейна больше похожа на кольцо, нежели дугу, как это описывал И.П. Павлов.

**Праксис** – это именно произвольные и целенаправленные движения, поэтому их организацию мы начинаем рассматривать с коры головного мозга, пропуская подкорковые структуры, обслуживающие техническую сторону движения. Кора больших полушарий функционально делится на первичные, вторичные, и третичные поля. Первичные занимают меньшую площадь и имеют очень специфические нейроны (зрительные, слуховые и так далее). Они отвечают за способность видеть, слышать. Вторичные поля больше по площади, их нейроны менее специфичны, поэтому и коррекции

они поддаются лучше. В этих зонах челок не просто фиксирует сигнал и определяет его модальность, но и дифференцирует его, основываясь на опыте и общении. При нарушении этих областей человек не теряет способности слышать и видеть, но не может дифференцировать услышанное или увиденное. Третичные поля – это «огромный огород», в котором разные сенсорные системы интегрируются и дополняют друг друга. Здесь большие возможности коррекции и компенсации, если не упущено время. В этих полях происходят все когнитивные процессы обработки сенсорной информации. В большей степени нас интересуют две области. Первая – это премоторная кора, которая отвечает за произвольные и двигательные акты и их планирование. Находится она впереди от прецентральной извилины. В этой же зоне локализуется центр Брока (двигательный центр речи). Вторая область – отвечает за соматогнозис и тактильную чувствительность. Это вторичная соматогнозисная зона, которая находится в теменной доле. Давайте подумаем и определим, при поражении какой зоны мы говорим об эфферентной диспраксии, а при какой об афферентной диспраксии? Конечно же при афферентной артикуляционной диспраксии нарушение локализуется в соматосенсорной зоне. Основным является снижение тактильной чувствительности и нарушение соматогнозиса, что не позволяет быстро и легко принять артикуляционную позу. Следовательно, эфферентная артикуляционная диспраксия наблюдается при поражении премоторной зоны, которая отвечает за программирование произвольных двигательных актов.

**Соматогнозис** – это восприятие своего тела. В сонорной интеграции нарушение этого процесса называется соматопраксия. При этом основная сенсорная система, которая страдает – тактильная (теменная зона, постцентральная извилина). Тактильная система распознает качество и локализацию внешнего стимула, воздействующую на кожу. За восприятие этих сенсорных ощущений отвечает несколько видов рецепторов: - механорецепторы (основные), когда на рецептор воздействует механическая

сила (прикосновение, растяжение, вибрация), запускается процесс передачи нервного сигнала. - терморцепторы отвечают за интерпретации температурных воздействий. Важно понимать, что тактильная восприимчивость зависит от плотности рецепторов, и больше она в тех зонах, которые воздействованы в более тонко организованных действиях. Эти зоны: кончики пальцев и область вокруг глаз. Еще две системы, которые могут нарушаться при соматодиспраксии – проприоцептивная и вестибулярная, которые очень связаны между собой. Итак, тактильная чувствительность необходима для организации движений. Это доказывает большое количество рецепторов вокруг рта. Следовательно, ухудшение тактильной чувствительности способствует снижению качества звукопроизносительной стороны речи, а иногда не позволяет речи звучать.

#### **Список использованной литературы:**

1. Ахутина, Т. В. Диагностика речевых нарушений школьников : практическое пособие / Т. В. Ахутина, Т. А. Фотекова. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2020. – 157 с. – (Высшее образование)
2. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность / под ред. О. Г. Газенко ; изд. подгот. И. М. Фейгенберг ; редкол. : А. А. Баев (пред.) и др.; АН СССР. – М. : Наука, 1990. – 494, [1] с. : 1 л. портр., ил. – (Классики науки). – Библиогр.: с. 480-487. – Имен. указ.: с.488-491.
3. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. -- М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2005.- 384,(16)с.- (Высшая школа)
4. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 384 с
5. Павлов И. Лекции о работе больших полушарий головного мозга. – М.: Издательство Э «Великие ученые», 2017. – 480