**Эффективность применения нейропсихологического подхода в коррекции дизартрии у дошкольников в условиях логопедической группы**

Аннотация: В статье рассматривается проблема коррекции дизартрических расстройств у детей дошкольного возраста. Автор обосновывает необходимость интеграции нейропсихологических методов в традиционный логопедический процесс. Представлен анализ результатов экспериментального исследования, демонстрирующего положительную динамику в развитии моторных, когнитивных и речевых функций у дошкольников с дизартрией при системном применении нейропсихологических приёмов в условиях логопедической группы. Описаны ключевые направления и конкретные методики работы.

Введение

Дизартрия как сложное речевое расстройство, обусловленное органическим поражением центральной нервной системы, представляет собой значительную педагогическую проблему. Традиционная логопедическая коррекция, акцентированная на постановке и автоматизации звуков, не всегда достигает устойчивых результатов, так как не в полной мере учитывает первичный нейромоторный дефект. У детей с дизартрией отмечаются не только нарушения звукопроизношения, просодии и голоса, но и сопутствующие дефициты: слабость артикуляционной моторики, недостаточность дыхательной и голосовой функций, нарушения общей и мелкой моторики, дефицит слухового восприятия и пространственных представлений. Это обуславливает необходимость поиска комплексных подходов, воздействующих на базовые, подкорковые уровни организации движений и психических процессов. Таким эффективным инструментом является нейропсихологический подход, интегрированный в систему работы логопедической группы дошкольного образовательного учреждения (ДОУ).

Теоретико-методологические основания

Нейропсихологический подход в коррекции дизартрии основывается на теории системной динамической локализации высших психических функций (ВПФ) А.Р. Лурия. Нарушения речи при дизартрии рассматриваются не как изолированный дефект, а как следствие дисфункции целого ряда взаимосвязанных систем: стволовых и подкорковых структур, отвечающих за тонус и ритм; премоторных зон, обеспечивающих кинетику; теменно-височных отделов, ответственных за кинестетический и слуховой гнозис. Цель нейропсихологической коррекции – не просто тренировка отдельной функции, а активация и «настройка» работы мозга в целом, создание сенсомоторной базы для последующего речевого развития.

Организация и методы экспериментального исследования

На базе логопедической группы ДОУ было проведено исследование продолжительностью один учебный год. В экспериментальную группу (ЭГ) вошло 15 детей старшего дошкольного возраста (5-6 лет) со стёртой формой дизартрии. Контрольная группа (КГ), также 15 детей с аналогичным заключением, занималась по стандартной логопедической программе.

В коррекционную программу для ЭГ, помимо традиционных логопедических занятий, были включены обязательные нейропсихологические блоки (15-20 минут ежедневно), направленные на:

1. Стабилизацию тонуса и активацию подкорковых структур: дыхательные упражнения, растяжки, самомассаж, ритмические задания.

2. Развитие межполушарного взаимодействия: комплекс кинезиологических упражнений («Кулак-ребро-ладонь», «Зеркальное рисование», «Ухо-нос»), ползание по координирующим дорожкам.

3. Сенсомоторную и мозжечковую стимуляцию: балансировочные упражнения на полусферах и доске Бильгоу с одновременным выполнением когнитивных заданий (счёт, называние категорий), упражнения на стабилоплатформе.

4. Формирование пространственных представлений: графические диктанты, схемы тела, ориентировка в помещении с преодолением препятствий.

Диагностика проводилась дважды (в сентябре и мае) и включала: нейропсихологическое обследование по адаптированным методикам (А.В. Семенович), логопедическое обследование звукопроизношения и просодии, оценку общей и мелкой моторики, тест на зрительно-моторную интеграцию.

Результаты и их обсуждение

Сравнительный анализ данных выявил статистически значимые различия в динамике развития детей ЭГ и КГ.

· Моторная сфера: У детей ЭГ наблюдался более выраженный прогресс в преодолении синкинезий, улучшении координации движений, статического и динамического равновесия. Точность и плавность мелкой моторики в ЭГ улучшились на 40% по сравнению с 15% в КГ.

· Артикуляционная моторика: В ЭГ значительно повысилась дифференцированность, точность и переключаемость артикуляционных движений. Это напрямую повлияло на скорость и чистоту постановки звуков.

· Речевые функции: Наряду с улучшением звукопроизношения, в ЭГ отмечены положительные сдвиги в просодической организации речи: нормализация темпа, ритма, интонационной выразительности. Фонематическое восприятие у детей ЭГ сформировалось в более короткие сроки.

· Когнитивные функции: У детей экспериментальной группы повысилась работоспособность, устойчивость и концентрация внимания, снизилась истощаемость. Наблюдалось улучшение зрительно-пространственных представлений.

Полученные данные позволяют утверждать, что нейропсихологические методы, воздействуя на глубинные нейрофизиологические механизмы, создают прочную базу для эффективной логопедической коррекции. Упражнения на стабилизацию тонуса и межполушарное взаимодействие способствуют снижению мышечного напряжения, в том числе в артикуляционном аппарате. Мозжечковая стимуляция, напрямую связанная с ритмической организацией речи и координацией дыхания, фонации и артикуляции, даёт мощный толчок к развитию просодики.

Выводы и практические рекомендации

1. Интеграция нейропсихологического подхода в работу логопедической группы является высокоэффективной стратегией коррекции дизартрии у дошкольников, обеспечивающей комплексное воздействие на речевые и неречевые функции.

2. Нейропсихологическая коррекция должна предварять и сопровождать традиционную логопедическую работу, выступая в качестве базового подготовительного этапа.

3. Для успешной реализации подхода необходима специальная подготовка учителя-логопеда в области нейропсихологии детского возраста и оснащение логопедического кабинета базовым оборудованием (балансировочные доски, сенсорные коврики, метрономы и т.д.).

4. Представленная модель работы способствует не только преодолению речевого дефекта, но и общей психологической готовности ребенка к школьному обучению.

Таким образом, применение нейропсихологического подхода в условиях логопедической группы позволяет перейти от симптоматической коррекции к причинно-следственной, обеспечивая более устойчивый и комплексный результат в развитии ребенка с дизартрией.