

*Деменова Е.А.,  
Кравченко Н.Э.,  
Пащенко Е.В., ассистент,  
Тюменский государственный университет*

## ИССЛЕДОВАНИЕ ВНИМАНИЯ РАЗНЫХ МОДАЛЬНОСТЕЙ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

**Аннотация:** среди речевых нарушений дошкольников наиболее распространена дизартрия. При дизартрии отмечается не только нарушение произносительной стороны речи, но и недоразвитие всех высших психических функций, в том числе внимания: наблюдаются трудности в выполнении задач на основе зрительной и слуховой инструкций, что приводит к затруднениям в распределении внимания между речью и практическими действиями ребенка.

Акцент в исследовании авторами сделан на изучение произвольного зрительного и слухового внимания у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Научная новизна исследования состоит в том, что в работе впервые комплексно изучено внимание разных модальностей у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Практическая значимость: проведён сравнительный анализ сформированности слухового и зрительного внимания дошкольников с дизартрией и с нормой речевого развития; у детей с дизартрией выявлены: низкий уровень продуктивности, устойчивости слухового внимания и способности к переключению, достаточный уровень сформированности способности к сосредоточению слухового внимания; расстройства произвольного зрительного внимания. Устойчивость, переключаемость, распределение и объем произвольного зрительного внимания у детей с дизартрией находятся на более низком уровне, чем у сверстников без речевых патологий.

**Ключевые слова:** слуховое внимание, зрительное внимание, дизартрия, старшие дошкольники

### Актуальность

Анализ статистических данных показал, что более 60% детей имеют речевую патологию, среди которых наиболее распространена дизартрия. Для детей с дизартрией характерно не только нарушение произносительной стороны речи, но и недоразвитие всех высших психических функций [3 – 5].

Внимание детей дошкольного возраста носит клиповый характер, возникают трудности в вы-

полнении задач на основе зрительной и слуховой инструкций, что влечет за собой сложности в распределении внимания между речью и практическими действиями ребенка.

Внимание является одним из важных психологических условий успешной деятельности детей, именно поэтому его важно развивать у детей с дизартрией.

По мнению Носковой Людмилы Германовны, речевая компетенция состоит из слухового и зри-

тельного сосредоточения, а зрительное сосредоточение (внимание) является основой для формирования слухового. Таким образом, рядом ученых отмечается взаимосвязь разных видов внимания с речью.

**Целью исследования** является изучение внимания разных модальностей у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Для исследования слухового внимания были использованы задания нейропсихологической методики диагностики детей Л.С. Цветковой: «Методика исследования продуктивности и устойчивости внимания» и «Методика Исследования способность к переключению слухового внимания» и

методика исследования способности к сосредоточению слухового внимания Г.А. Волковой [2].

Выбор методик обусловлен материалом и условиями выполнения, которые подбираются с расчетом на максимальную доступность для детей. Изучались такие свойства внимания, как устойчивость, продуктивность, переключаемость, концентрация [2].

В исследовании приняло участие 10 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и 10 детей с нормой речевого развития.

Результаты исследования показали, что у 100% детей наблюдаются нарушения внимания.

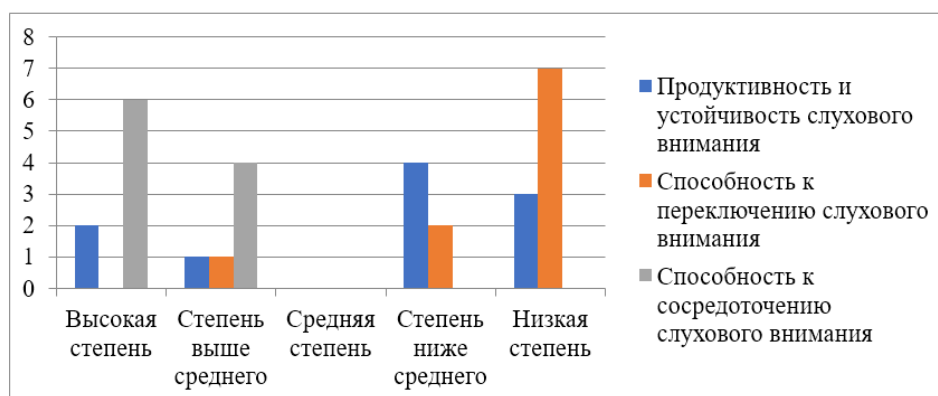


Рис. 1. Гистограмма «Уровень развития внимания у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией»

Были исследованы такие свойства внимания, как: устойчивость, продуктивность, переключаемость, концентрация.

Было установлено, что у 70% отмечается низкий уровень переключаемости и устойчивости внимания (отмечаются низкие показатели и ниже среднего), у 20% детей с патологией речи высокий уровень данного свойства внимания, у 10% — уровень выше среднего.

Переключаемость внимания находится на низком уровне у 80% детей, только у 10% отмечается уровень ниже и выше среднего. Способность к сосредоточению слухового внимания у 70% детей находится на высоком уровне, у остальных 30% показатели выше среднего.

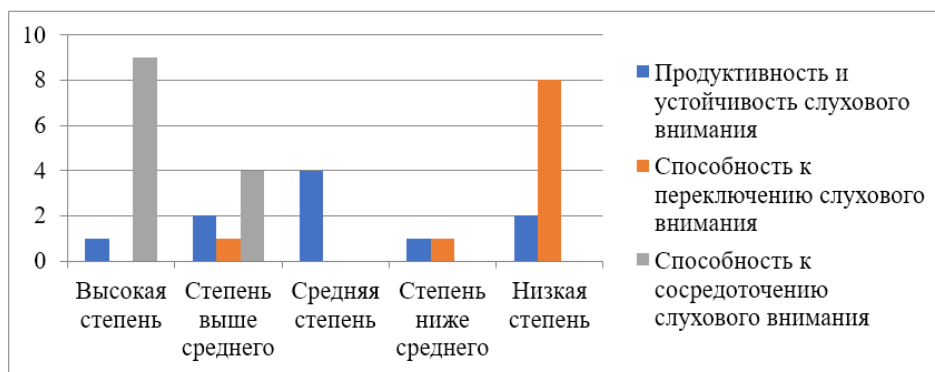


Рис. 2. Гистограмма «Уровень развития внимания у детей старшего дошкольного возраста с нормой речевого развития»

Анализ продуктивности и устойчивости слухового внимания у детей с нормой речевого развития показал, что у 50% детей средний уровень развития данных свойств, на уровне выше среднего и ниже среднего находятся 20% детей, 5% имеют высокие показатели и 5% – показатели ниже среднего.

Оценивая способность к переключению внимания у детей, пришли к выводу, что 90% детей имеют низкую степень сформированности данного свойства внимания, у 10% показатели ниже среднего, у 10% – выше среднего.

90% детей с нормой речевого развития имеют высокий уровень способности к сосредоточению

слухового внимания, у 10% – уровень выше среднего.

По результатам выполнения всех заданий методики определялись уровни сформированности внимания детей. Шкала определения уровней сформированности слухового внимания: высокая степень – от 4,0 до 3,5 баллов; выше средней степени – от 3,4 до 3,0 баллов; средняя степень – от 2,9 до 2,5 баллов; ниже средней степени – от 2,4 до 2,0 баллов; низкая степень – от 1,9 до 1,5 баллов; неудовлетворительная степень – от 1,4 баллов и ниже.

Таблица 1

**Результаты обследования детей старшего дошкольного возраста с речевой патологией**

Имя ребенка	Методика №1	Методика №2	Методика №3	Результаты
М. 5 лет	1балл, степень ниже среднего.	0 баллов	3 балла	<b>1,3 б</b> Неудовлетворительная степень
Я. 6 лет	1балл, степень ниже среднего.	1 балл	4 балла	<b>3 б</b> Выше средней
М. 6 лет	0 баллов, низкая степень.	0 баллов	4 балла	<b>1,3 б</b> Неудовлетворительная степень

Продолжение таблицы 1

Н. 5 лет	3 балла, степень выше среднего.	0 баллов	3 балла	<b>2,6 б</b> Средняя степень
А. 5 лет	0 баллов, низкая степень.	0 баллов	4 балла	<b>1,3 б</b> Неудовлетворительная степень
Я. 5 лет	1балл, степень ниже среднего.	0 баллов	4 балла	<b>1,6 б</b> Низкая степень
В. 5 лет	4 балла, высокая степень.	3 балла	4 балла	<b>3,6 б</b> Высокая степень
А. 5,5 лет	4 балла, высокая степень.	0 баллов	3 балла	<b>2,3 б</b> Средняя степень
Б. 6 лет	1 балл, степень ниже среднего.	1 балл	3 балла	<b>1,6 б</b> Низкая степень
А. 5лет	0 баллов, низкая степень.	0 баллов	4 балла	<b>1,3 б</b> Неудовлетворительная степень

Таблица 2

**Результаты обследования детей с нормой речевого развития**

Имя ребенка	Методика№1	Методика №2	Методика №3	Результаты
Д. 5, 5 лет	2 балла, средняя степень	0 баллов	4 балла.	<b>2 б</b> Ниже средней
Т. 6 лет	2 балла, средняя степень	0 баллов	4 балла.	<b>2 б</b> Ниже средней
С. 5 лет	0 баллов, низкая степень	0 баллов	4 балла.	<b>1,3 б</b> Неудовлетворительная степень
А. 5 лет	1 баллов, степень ниже среднего	0 баллов	4 балла.	<b>1,6 б</b> Низкая степень
Л. 5 лет	2 балла, средняя степень	0 баллов	3 балла.	<b>1,6 б</b> Низкая степень
Я. 6 лет	2 балла, средняя степень	0 баллов	4 балла.	<b>2 б</b> Ниже средней
Е. 5 лет	0 баллов, низкая степень	0 баллов	4 балла.	<b>1,3 б</b> Неудовлетворительная степень
Д. 6 лет	3 балла, степень выше среднего	1 балл	4 балла.	<b>2,6 б</b> Средняя степень
Д. 6 лет	4 балла, высокая степень	3 балла	4 балла.	<b>3,6 б</b> Высокая степень

Продолжение таблицы 2

Т. 5лет	3 балла, степень выше среднего	0 баллов	4 балла.	<b>2,3 6</b> Ниже средней
К. 5 лет	2 балла, средняя степень	0 баллов	4 балла.	<b>2 6</b> Ниже средней

Таким образом, можно сделать вывод, что у старших дошкольников с дизартрией в значительной мере страдает устойчивость слухового внимания, из-за чего снижается способность к переключению слухового внимания. Лучше всего у детей с дизартрией сформирована способность к сосредоточению слухового внимания.

Анализ результатов обследования детей с нормой речевого развития показал, что у них так же, как и у детей с дизартрией, страдает переключаемость слухового внимания. В лучшей степени у детей с нормой развиты продуктивность и устойчивость внимания, хорошо развита способность к сосредоточению слухового внимания на различных фоновых шумах.

Можно предположить, что у всех детей слуховое внимание находится на невысоком уровне вследствие того, что данный вид внимания еще находится в процессе формирования у детей данного возраста.

Вследствие речевой патологии, у детей с

дизартрией отмечается низкий уровень развития продуктивности, устойчивости и способности к переключению.

Для исследования произвольного зрительного внимания старших дошкольников была использована методика С.Д. Забрамной и О.Д. Боровика [1].

Методика состоит из 3 заданий; в ходе исследования были проверены следующие свойства внимания: концентрация, устойчивость, переключаемость, распределение и объем.

По результатам выполнения всех заданий методики так же определялись уровни сформированности внимания. Было выделено 6 уровней в зависимости от количества баллов [1]: неудовлетворительный (от 1.4 и ниже), низкий (1.9-1.5), ниже среднего (2.4-2.0б), средний (2.9-2.5б), выше среднего (3.4-3.0б) и высокий (4-3.5б).

В исследовании приняло участие 10 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и 10 детей с нормой речевого развития.

Таблица 3

**Результаты обследования детей старшего дошкольного возраста с речевой патологией**

Имя ребенка, возраст	Задание 1	Задание 2	Задание 3	Результаты
М. 5 лет	4	1	1	<b>2.6</b> ниже среднего
Я. 6 лет	4	0	1	<b>1.66</b> низкая степень
М. 6 лет	4	3	1	<b>2.66</b> средняя степень
Н. 5 лет	4	3	3	<b>3.36</b> выше среднего
А. 5 лет	3	2	2	<b>2.36</b> ниже среднего
Я. 5 лет	3	1	1	<b>1.66</b> низкая степень
В. 5 лет	4	2	2	<b>2.66</b> средняя степень
А. 5,5 лет	4	3	2	<b>3.6</b> выше среднего
Б. 6 лет	3	1	1	<b>1.66</b> низкая степень
А. 5лет	3	0	1	<b>1.36</b> неудовлетворительный

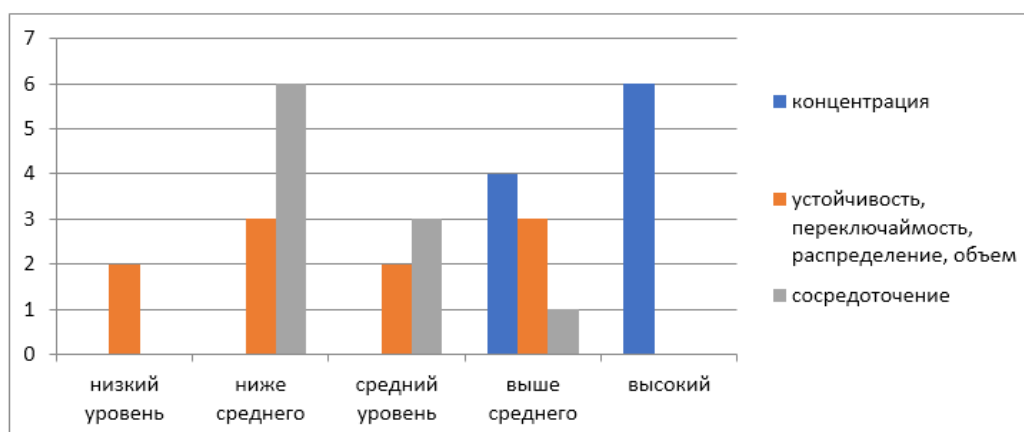


Рис. 3. Гистограмма «Уровень сформированности зрительного внимания у детей с дизартрией»

Таблица 4

**Результаты обследования детей старшего дошкольного возраста  
без речевой патологии (использовались те же методики)**

Имя ребенка, возраст	Задание 1	Задание 2	Задание 3	Итого
Д. 5, 5 лет	4	4	4	<b>46</b> высокий уровень
Т. 6 лет	4	4	3	<b>3.66</b> выше среднего
С. 5 лет	4	2	4	<b>3.36</b> выше среднего
А. 5 лет	3	4	2	<b>36</b> выше среднего
Л. 5 лет	4	2	1	<b>2.36</b> ниже среднего
Я. 6 лет	3	3	4	<b>3.36</b> выше среднего
Е. 5 лет	3	2	3	<b>2.66</b> средний уровень
Д. 6 лет	4	1	3	<b>3.36</b> выше среднего
Д. 6 лет	4	4	3	<b>3.36</b> высокий уровень
Т. 5 лет	3	3	3	<b>36</b> выше среднего

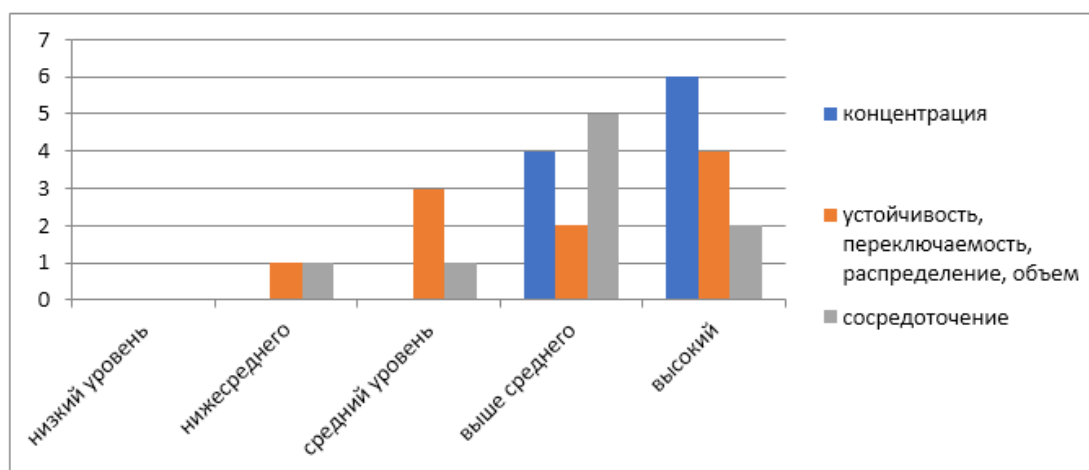


Рис. 4. Гистграмма «Уровень сформированности зрительного внимания у детей с нормой речевого развития»

Результаты исследования показали, что у 100% детей способность к концентрации зрительного внимания находится на высоком уровне, но непродолжительное время. У детей с дизартрией на более низком уровне находятся такие свойства внимания, как: устойчивость, переключаемость, распределение и объем, из-за чего некоторые задания они выполнили хуже, чем дети без речевой патологии. У детей с дизартрией так же хуже развита способность к сосредоточению внимания. Все это приводит к тому, что дети с речевой патологией испытывают большие трудности в освоении образовательной программы.

Таким образом, у всех детей способность к концентрации зрительного внимания находится на высоком уровне, но устойчивость, переключаемость, распределение и объем у детей с

дизартрией находятся на более низком уровне, чем у сверстников без речевых патологий [1].

### Вывод

У детей с дизартрией наблюдается расстройство не только слухового, но и зрительного внимания; все показатели ниже возрастной нормы. Вследствие этого, нарушается формирование остальных высших психических функций, что еще и дополнительно осложняет коррекционную работу.

Именно поэтому для наиболее эффективной коррекционной работы следует использовать приемы активизации внимания разных модальностей (зрительной и слуховой).

### Литература

1. Забрамная С.Д., Боровик О.В. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей. Издательский центр «Академия», 2003. 320 с.
2. Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей. 2-е изд., исправл. и дополн. М.: «Российское педагогическое агентство», «Когито-центр», 1998. 128 с.
3. Салпагарова Ф.И. Влияние уровня рефлексии на развитие волевых качеств подростка // *International Journal of Medicine and Psychology*. 2019. Том 2. №4. С. 229 – 232.
4. Цахаева А.А. Восстановление нравственного здоровья личности подростка как акмеологическая проблема // *International Journal of Medicine and Psychology*. 2019. Том 2. №3. С. 227 – 233.
5. Карпинский А.А., Гардагина Л.Г., Карпинская Н.И., Карпинский А.Е. Организация работы со студентами, освобожденными от практических занятий по физвоспитанию // *Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта*. 2019. № 4 (170). С. 128 – 131.



**References**

1. Zabramnaya S.D., Borovik O.V. Prakticheskij material dlya provedeniya psihologo-pedagogicheskogo obsledovaniya detej. Izdatel'skij centr «Akademiya», 2003. 320 s.
2. Cvetkova L.S. Metodika nejropsihologicheskoy diagnostiki detej. 2-e izd., ispravl. i dopoln. M.: «Rossijskoe pedagogicheskoe agentstvo», «Kogito-centr», 1998. 128 s.
3. Salpagarova F.I. Vliyanie urovnya refleksii na razvitie volevyh kachestv podrostka // International Journal of Medicine and Psychology. 2019. Tom 2. №4. S. 229 – 232.
4. Cahaeva A.A. Vosstanovlenie nravstvennogo zdorov'ya lichnosti podrostka kak akmeologicheskaya problema // International Journal of Medicine and Psychology. 2019. Tom 2. №3. S. 227 – 233.
5. Karpinskij A.A., Gardagina L.G., Karpinskaya N.I., Karpinskij A.E. Organizaciya raboty so studentami, osvobodivshimi ot prakticheskikh zanyatij po fizvospitaniyu // Uchenye zapiski universiteta im. P.F. Lesgafta. 2019. № 4 (170). S. 128 – 131.

*Demeneva E.A.,  
Kravchenko N.E.,  
Pashchenko E.V., Assistant Professor,  
Tyumen State University*

**THE STUDY OF ATTENTION OF DIFFERENT MODALITIES  
OF SENIOR PRESCHOOL CHILDREN WITH DYSARTHRIA**

**Abstract:** among the speech disorders of preschool children, the most common is dysarthria. Dysarthria is not only a violation of pronunciation aspects of speech, but also the underdevelopment of higher mental functions, including attention: there are difficulties in performing tasks based on visual and auditory instructions, which leads to difficulties in the distribution of attention between the speech and actions of the child.

The emphasis the authors placed on the learning of arbitrary visual and auditory attention in children of senior preschool age with dysarthria.

Scientific novelty of research consists in the fact that for the first time attention to different modalities in children of senior preschool age with dysarthria is comprehensively investigated.

Practical significance: comparative analysis of development of auditory and visual attention of preschool children with dysarthria and normal speech development; children with dysarthria were found: low levels of productivity, stability of auditory attention and the ability to switch a sufficient level of formation of ability to focus auditory attention; disorders of voluntary visual attention. Resistance, switching, distribution and amount of the voluntary visual attention in children with dysarthria are at a lower level than their peers without speech pathologies.

**Keywords:** auditory attention, visual attention, dysarthria, senior preschool children