

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПАЛЬЦЕВОГО ТА КИСТЬОВОГО ПРАКСИСУ У ДІТЕЙ 4–5 РОКІВ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Галецька Юлія Вячеславівна,

кандидат педагогічних наук, доцент,
старший викладач кафедри логопедії та спеціальних методик
Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка
ORCID ID: 0000-0001-8096-3242
Researcher ID: AIA-8608-2022

Юрша Дарія Степанівна,

здобувачка 3 курсу
ОП Спеціальна освіта (Логопедія)
Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка
ORCID ID: 0009-0006-6609-8903

В статті описано особливості розвитку пальцевого та кистьового праксису у дітей середнього дошкільного віку з порушеннями мовлення. Визначено, що праксис означає виконання свідомих, високоорганізованих, цілеспрямованих та довільних координованих рухових дій. Кінестетичний праксис відповідає за сприймання, збереження та аналіз інформації про положення і рухи власного тіла, що надходить унаслідок подразнення шкірних рецепторів і пропріорецепторів. Кінетичний праксис відповідає за реалізацію рухової діяльності та функціонально пов'язаний із ділянкою кори лобових часток, з якої надходять нервові імпульси, що запускають роботу м'язів, сухожиль і суглобів. Доведено, що формування моторної організації мовлення тісно пов'язане з розвитком загальної моторики дитини. Під час підготовки дитини до активного мовлення важливо приділяти увагу не лише артикуляційним вправам, а й тренуванню рухів пальців рук; кисть руки можна розглядати як частину мовленнєвого апарату, а рухову проєкційну зону кисті – як додаткову мовленнєву область мозку. Встановлено, що у дітей з порушеннями мовлення нерідко спостерігаються прояви загальної моторної недостатності, а також відхилення у розвитку дрібної моторики рук. Серед найбільш поширених порушень відзначаються недостатня регуляція довільних рухів, знижена координація та чіткість їх виконання, труднощі переключення між рухами й автоматизації нових дій, наявність супутніх або зайвих рухів, а також загальна неузгодженість і хаотичність моторних актів. Для вивчення пальцевого кінестетичного праксису було обрано два субтести (пальцевий праксис поз за зоровим зразком (роги кози, бублик, зайчик, тризуб); пальцевий праксис за кінестетичним зразком). Дослідження кінестетичного праксису показали: високий рівень сформованості виявлено у 40% дітей, середній рівень – у 30%, низький рівень – у 30%. Дослідження кінетичного праксису виявило такі результати: високий рівень – 30% дітей, середній рівень – 50%, низький рівень – 20% дітей.

Ключові слова: порушення мовлення, дошкільники, пальцевий праксис, кистьовий праксис.

Haletska Yuliya, Yursha Daria. Features of the development of finger and hand praxis in children 4–5 years old with speech disorders

The article describes the features of the development of finger and hand praxis in middle preschool children with speech disorders. It is determined that praxis means the performance of conscious, highly organized, purposeful and voluntary coordinated motor actions. Kinesthetic praxis is responsible for the perception, storage and analysis of information about the position and movements of one's own body, which comes as a result of irritation of skin receptors and proprioceptors. Kinetic praxis is responsible for the implementation of motor activity and is functionally related to the area of the frontal lobe cortex, from which nerve impulses come that trigger the work of muscles, tendons and joints. It has been proven that the formation of the motor organization of speech is closely related to the development of the child's general motor skills. When preparing a child for active speech, it is important to pay attention not only to articulation exercises, but also to training the movements of the fingers; the hand can be considered as part of the speech apparatus, and the motor projection zone of the hand as an additional speech area of the brain. It has been established that children with speech disorders often exhibit manifestations of general motor deficiency, as well as deviations in the development of fine motor skills of the hands. Among the most common disorders are insufficient regulation of voluntary movements, reduced coordination and clarity of their execution, difficulties in switching between movements and automating new actions, the presence of concomitant or unnecessary movements, as well as general incoordination and chaos of motor acts. Two tests were chosen to study finger kinesthetic praxis (finger praxis of poses according to a visual model (goat horns, bagel, bunny, trident); finger praxis according to a kinesthetic model). Studies of kinesthetic praxis showed: a high level of formation was found in 40% of children, an average level in 30%, a low level in 30%. Studies of kinetic praxis revealed the following results: a high level in 30% of children, an average level in 50%, a low level in 20% of children.

Key words: speech disorders, preschoolers, finger praxis, hand praxis.

Вступ. У науковій літературі праксис визначають як збірне поняття для свідомих, високоорганізованих, цілеспрямованих та довільних координованих рухових дій. А саме Ч. Ньюкіктьєн, стверджував, що праксис – це виконання складних дій, які включають наступні компоненти: перехід через середню лінію тіла, планування й виконання послідовних дій, орієнтування тіла у просторі та зорово-просторові уявлення [8].

Значний внесок у вивчення проблеми праксису зробив Х. К. Ліпман, який визначав праксис як систему предметних і довільних дій, а порушення цієї системи позначав терміном «апраксія». У своїх працях він довів, що апраксія не пов'язана з м'язовою слабкістю чи паралічами, а є наслідком ураження вищих рівнів організації руху. Також, вчений зазначав, що вищі функції не зосереджені в певних мозкових структурах, а є результатом асоціативних зв'язків між сенсорними та моторними компонентами пам'яті [9]. Формування складних і координованих рухів забезпечується кінестезією – безперервним надходженням інформації від пропріоцепторів під час виконання всіх рухів. На основі анатомічних досліджень Х.К. Ліпман припустив, що заплановані та керовані дії контролюються тим'яною корою головного мозку. Він показав, що порушення координації мимовільних м'язових рухів свідчить про захворювання або травми центральної нервової системи і не пов'язане з м'язовою слабкістю. Вчений також довів, що ушкодження тим'яної кори перешкоджає виконанню вивчених послідовних дій, необхідних для досягнення бажаного результату за командою. Такі порушення координації простих мимовільних рухів він назвав апраксією розвитку [9].

Проблема пальцевого та кистьового праксису представлена у працях багатьох науковців, зокрема, нейропсихологічні основи праксису досліджували такі дослідники, як Х. К. Ліпман [9], Г. Доман, Ч. Ньюкіктьєн [8], І. Григорова, Л. Соколова, Ю. Рібцун [6] тощо. Особливості порушень праксису у дітей з мовленнєвими порушеннями висвітлені у дослідженнях З. Ленів [3], Н. Пиляєвої [5], Ю. Рібцун [6], О. Сушко [3], О. Белової [7], С. Коноплястої [7], М. Моги [4], М. Єфименка [1] тощо.

Матеріали та методи. Кінестетичний (ідеомоторний) праксис формується за участю вторинних зон нижніх відділів постцентральної області лівої півкулі мозку, а також тим'яних і лобних ділянок кори. Відповідає за сприймання, збереження та аналіз інформації про положення і рухи власного тіла, що надходить унаслідок подразнення шкірних рецепторів і пропріорецепторів, локалізованих у м'язах, сухожиллях, суглобах і зв'язках, зазначає Ю. Рібцун [6]. Кінетичний (еферентний) праксис відповідає за реалізацію рухової діяльності та функціонально пов'язаний із премоторною ділянкою кори лобових часток, з якої надходять нервові імпульси, що запускають роботу м'язів, сухожил'я і суглобів [5].

К. Зелінська-Любченко та інші вказують, що мовлення, як і вся когнітивна сфера людини, у своїх вищих формах розвитку пов'язане з працею та виконанням складних мануальних операцій, основи яких закладаються ще на етапах формування загальної та дрібної

моторики. Нейрофізіологічним підґрунтям цього процесу є близьке розташування в корі головного мозку моторної зони, відповідальної за рухи пальців рук, та мовленнєвого рухового центру, що зумовлює їх функціональну взаємодію: активація рухового аналізатора стимулює мовленнєву діяльність [2].

Ю. Рібцун зазначає, що праксис відіграє надважливу роль у життєдіяльності людини протягом усього онтогенезу – від народження до похилого віку. У ранньому віці він проявляється у формуванні комплексу поживлення, розвитку зорово-рухової координації, хапальних рухів, предметно-маніпулятивної діяльності та становленні прямоходіння. У дошкільному періоді праксис забезпечує оволодіння навичками самообслуговування, розвиток ігрової, дослідницької, образотворчої та конструктивної діяльності, а також участь у рухливих іграх [6].

З. Ленів та О. Сушко у своїх дослідженнях розкрили питання взаємозв'язку моторної організації мовлення та загальної моторики. Формування моторної організації мовлення тісно пов'язане з розвитком загальної моторики дитини. Під час підготовки дитини до активного мовлення важливо приділяти увагу не лише артикуляційним вправам, а й тренуванню рухів пальців рук. На основі їх спостережень кисть руки можна розглядати як частину мовленнєвого апарату, а рухову проєкційну зону кисті – як додаткову мовленнєву область мозку [3].

О. Белова, С. Конопляста виділяють нейропсихологічні дослідження, які вказують на те, що різні форми апраксії виникають внаслідок окремих ушкоджень півкуль головного мозку. Зокрема, ураження лобових часток призводить до розладів динамічного (кінетичного) праксису, який характеризується порушенням автоматизованих рухових дій, що негативно позначається на формуванні навичок письма на початкових етапах навчання. Оволодіння писемним мовленням виступає важливою передумовою успішного засвоєння навчальної програми, тому порушення моторного праксису можуть суттєво ускладнювати освітній процес. Візуально-просторова (конструктивна) апраксія, локалізація ураження якої розташоване у тим'яно-потиличній ділянці, проявляється у порушенні цілеспрямованих дій, зумовлених недостатністю зорово-просторового орієнтування. Діти з таким типом апраксії зазнають труднощів у розрізненні правої та лівої сторін, а також у розумінні значення просторових прийменників («над», «під», «за» тощо). Кінестетична (аферентна) апраксія полягає у порушенні керування рухами внаслідок недостатнього контролю за положенням і станом виконавчих органів. Основним її проявом є нездатність довільно надавати певні пози кисті, руки або органів артикуляційного апарату та локалізація ураження знаходиться у тим'яній частці [7].

Встановлено, що у дітей з порушеннями мовлення нерідко спостерігаються прояви загальної моторної недостатності, а також відхилення у розвитку дрібної моторики рук. У повсякденній діяльності діти дошкільного та молодшого шкільного віку цієї категорії часто зазнають труднощів під час виконання точних і координованих рухів пальців. Серед найбільш поширених

порушень відзначаються недостатня регуляція довільних рухів, знижена координація та чіткість їх виконання, труднощі переключення між рухами й автоматизації нових дій, наявність супутніх або зайвих рухів, а також загальна неузгодженість і хаотичність моторних актів.

Наведені положення зумовлюють актуальність емпіричного вивчення особливостей ручного та пальцевого праксису у дітей з порушеннями мовлення. Для вивчення пальцевого кінестетичного праксису було обрано два субтести.

Субтест №1. Пальцевий праксис поз за зоровим зразком (роги кози, бублик, зайчик, тризуб). Оцінювання: 3 бали (досліджуваний зробив 4 рухи рукою, тривалість утримання кожної пози – 5 секунд, впорався без допомоги); 2 бали (виконано 2-3 вказівки, тривалість утримання від 3 до 4 секунд); 1 бал (виконано 1 рух рукою, утримуючи декілька секунд).

Субтест №2. Пальцевий праксис за кінестетичним зразком. Дитина заплющує очі, логопед з пальців та кисті руки дитини пасивно створює певну позу. Через 5 секунд розправляє долоню дитини. І завдання дитини самостійно відтворити задану позу, із розплющеними очима. Після відтворення дитина кладе вільно руку на стіл та відтворює ту саму позу іншою рукою. Оцінювання: 3 бали (повторення 3 поз, двома руками); 2 бали – (виконання 2 вказівок); 1 бал (виконано 1 рух, тільки однією рукою).

Результати дослідження. Було обстежено 10 дітей 4-5 років з порушеннями мовлення. Результати матеріалів дослідження за бальною системою оцінювання було занесено у сформований протокол, який дозволив виявити у дітей три рівні розвитку праксичних дій, а саме високий, середній та низький (див. табл. 1).

Аналіз результатів дослідження кінестетичного праксису засвідчив, що: високий рівень сформованості виявлено у 40% дітей; середній рівень – у 30% дітей; низький рівень – у 30% дітей (див. рис. 1).

Домінуючим рівнем кінестетичного праксису є високий рівень (40%). Отримані дані свідчать про те, що хоча найбільша частка дітей продемонструвала високий рівень сформованості кінестетичного компонента, сукупний показник середнього та низького рів-

нів (60%) вказує на наявність у більшості обстежених труднощів у відтворенні пальцевих поз, диференціації рухів та утриманні заданої пози без додаткової зорової або допоміжної опори. Це може свідчити про недостатню сформованість аферентних механізмів рухового аналізатора, зокрема пропріоцептивного контролю та кінестетичних відчуттів.

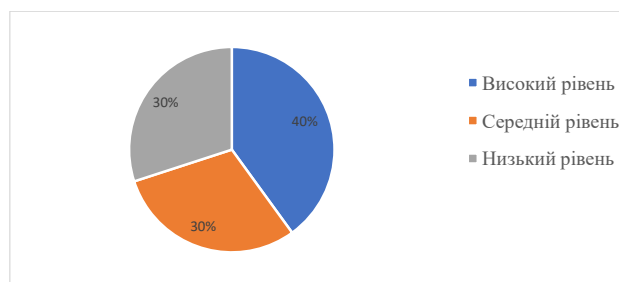


Рис. 1. Результати дослідження кінестетичного праксису

Аналіз результатів дослідження кінестетичного праксису показав такі результати: високий рівень – 30% дітей; середній рівень – 50% дітей; низький рівень – 20% дітей (див. рис. 2).

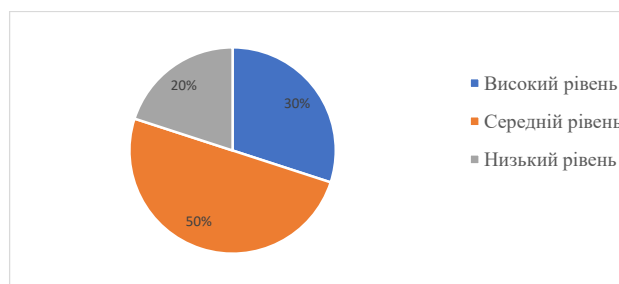


Рис. 2. Результати дослідження кінестетичного праксису

Домінуючим рівнем кінестетичного праксису є середній рівень (50%). Встановлено, що у дітей із порушеннями мовлення переважають труднощі динамічної організації рухів, переключення з одного рухового акту на інший, збереження ритму та послідовності мотор-

Таблиця 1

Протокол дослідження пальцевого та кистьового кінестетичного праксису

Дитина	Вік	Завдання №1	Завдання №2	Загальна кількість балів	Рівень В – високий С – середній Н – низький
X ¹	5 років	2 б.	2 б.	4 б.	С
X ²	5 років	3 б.	2 б.	5 б.	В
X ³	5 років	1 б.	1 б.	2 б.	Н
X ⁴	5 років	2 б.	3 б.	5 б.	В
X ⁵	4 роки	3 б.	1 б.	4 б.	С
X ⁶	5 років	2 б.	3 б.	5 б.	В
X ⁷	5 років	3 б.	2 б.	5 б.	В
X ⁸	5 років	1 б.	0 б.	1 б.	Н
X ⁹	4 роки	1 б.	0 б.	1 б.	Н
X ¹⁰	5 років	2 б.	1 б.	3 б.	С

них програм. Переважання середнього рівня свідчить про часткову сформованість еферентних механізмів рухової діяльності за наявності труднощів програмування та автоматизації рухових серій. Порівняльний аналіз отриманих результатів дозволяє зробити висновок, що рівень сформованості кінестетичного та кінетичного праксису у дітей середнього дошкільного віку з порушеннями мовлення є неоднорідним. При цьому кінетичний праксис характеризується більшою часткою дітей із середнім рівнем розвитку (50%), тоді як у структурі кінестетичного праксису кількісно переважає високий рівень (40%), однак із незначною різницею між показниками.

Результати дослідження підтверджують наявність специфічних труднощів у формуванні моторних програм, просторово-рухових уявлень та кінестетичного контролю. Виявлені особливості обґрунтовують необхідність цілеспрямованої корекційно-розвивальної роботи, спрямованої на вдосконалення як аферентних (чуттєвих), так і еферентних (рухових) компонентів праксису.

Висновки. Рівень сформованості рухової сфери дитини суттєво впливає на становлення мовлення, пізнавальних процесів і загальний психофізичний розви-

ток. У зв'язку з цим вивчення стану загальної моторики дітей є важливим і необхідним напрямом логопсиходіагностичної роботи, оскільки дозволяє комплексно оцінити особливості розвитку дитини та визначити ефективні шляхи корекційно-розвивального впливу. Отже, аналіз науково-теоретичних джерел показав, що праксис є складною вищою психічною функцією, яка ґрунтується на взаємодії сенсорних і моторних систем головного мозку та забезпечує виконання довільних, цілеспрямованих рухових дій. Пальцевий і кистьовий праксис відіграють важливу роль у психомоторному й мовленнєвому розвитку дитини, оскільки їх формування тісно пов'язане з дозріванням нейрофізіологічних механізмів і функціонуванням мовленнєвих центрів. У дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення виявляються специфічні труднощі у формуванні праксичних дій, що проявляються в недостатності координації, точності та послідовності рухів, що, своєю чергою, зумовлює необхідність цілеспрямованого дослідження та корекційного впливу на розвиток пальцевого й кистьового праксису. Перспективним напрямком нашого дослідження є розробка методичних рекомендацій для фахівців та батьків з розвитку пальцевого та кистьового праксису у дошкільників.

Література:

1. Єфименко М. М. Корекція кистьових функцій у дітей з порушеннями психофізичного розвитку. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2016. Вип. 7(1). С. 122-133.
2. Зелінська-Любченко К. О. Розвиток дрібної моторики у дітей із мовленнєвими порушеннями. *Європейські інтеграційні процеси у фізичному вихованні та спорті*. 2024. С. 123-152.
3. Ленів З. П., Сушко О. І. Практичні аспекти формування ручного праксису в дітей із порушеннями мовлення. *Науковий часопис. Корекційна педагогіка*. 2012. № 21. С. 158–161. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2012_21_42
4. Мога М. Д. Розвиток кистьового (пальцевого) праксису в дітей: монографія. Полтава: ПДАУ, 2023.
5. Пилияєва Н. С. Проблема вивчення праксису та його відхилень у спеціальній літературі. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2021. № 77(2). С. 38-43. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pfto_2021_77%282%29_9
6. Рібцун Ю. В. Вивчення праксичних функцій молодших школярів з особливими мовленнєвими потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2021. № 3. С. 49–55. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/726830/1/Рібцун_Юлія_49_55.pdf
7. Bielova, O., & Konopliasta, S. (2023). Description of kinesthetic and kinetic motor praxis in older preschool children with speech disorders. *Sport Pedagogy*, 5, 386–394. <https://doi.org/10.15561/26649837.2023.0505>
8. Charles Njikiktjen, Daria Riva. Brain Lesion Localization and Developmental Functions : Frontal lobes, Limbic system, Visuocognitive system. UK: John Libbey Eurotext ltd. 2012. 288 p.
9. Hugo Karl Liepmann and apraxia. *Clin Med (Lond)*. 2009 Oct; 9(5): 466–470. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4953459/>

References:

1. Yefymenko, M. (2016). Korektsiia kystovykh funktsii u ditei z porushenniamy psykhofizychnoho rozvytku [Correction of hand functions in children with psychophysical development disorders]. *Aktualni pytannia korektsiinoi osvity – Current issues of correctional education*. Pedagogichni nauky. Vyp. 7(1). S. 122-133. [in Ukrainian]
2. Zelinska-Liubchenko, K. (2024). Rozvytok dribnoi motoryky u ditei iz movlennievymy porushenniamy [Development of fine motor skills in children with speech disorders]. *Yevropeiski intehratsiini protsesy u fizychnomu vykhovanni ta sporti – European integration processes in physical education and sports*. S. 123-152. [in Ukrainian]
3. Leniv, Z. , Sushko, O. (2012). Praktychni aspekty fomuvannia ruchnoho praksysu v ditei iz porushenniamy movlennia [Practical aspects of developing manual praxis in children with speech disorders]. *Naukovyi chasopys – Scientific journal. Korektsiina pedahohika*. № 21. S. 158–161. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2012_21_42 [in Ukrainian]
4. Moha, M. (2023). Rozvytok kystovoho (paltsevoho) praksysu v ditei [Development of hand (finger) praxis in children]. Monohrafiia. Poltava: PDAU. [in Ukrainian]
5. Pyliiaieva, N. (2021). Problema vyvchennia praksysu ta yoho vidkhylen u spetsialnii literaturi [The problem of studying praxis and its deviations in special literature]. *Pedahohika formuvannia tvorchoi osobystosti u vyshchii i zahalnoosvitnii shkolakh – Pedagogy of the formation of a creative personality in higher and general education schools*. № 77(2). S. 38-43. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pfto_2021_77%282%29_9 [in Ukrainian]

6. Ribtsun, Y. (2021). Vyvchennia praksychnykh funktsii molodshykh shkolariv z osoblyvymy movlennievymy potrebamy [Study of the praxis functions of younger schoolchildren with special speech needs]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia – Special child: education and upbringing*. № 3. S. 49–55. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/726830/1/Рібцун_Юлія_49_55.pdf [in Ukrainian]
7. Bielova, O., & Konopliasta, S. (2023). Description of kinesthetic and kinetic motor praxis in older preschool children with speech disorders. *Sport Pedagogy*, 5, 386–394. <https://doi.org/10.15561/26649837.2023.0505>
8. Njiokiktjien, C., Riva, D. (2012). Brain Lesion Localization and Developmental Functions: Frontal lobes, Limbic system, Visuocognitive system. UK: John Libbey Eurotext ltd. 288 p.
9. Hugo Karl Liepmann and apraxia. (2009). *Clin Med (Lond)*. 9(5): 466–470. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4953459/>.

Дата першого надходження статті до видання: 24.02.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 22.03.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 12.05.2026