

IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ, TURINČIŲ KALBOS SUTRIKIMŲ, PSICHOMOTORINĖS RAIDOS KAITA

Inga Šimkutė, Daiva Mockevičienė

Šiaulių universitetas

Šiaulių sanatorinis lopšelis-darželis „Pušėlė“

Įvadas

Moksliniuose literatūros šaltiniuose teigiama, kad kalbos ir motorikos raida yra tarpusavyje susijusios. Vienos ar kitos srities sutrikimai neatsiejamai paveikia kitas. Literatūros šaltiniuose pažymima, kad, apribojus vaiko judėjimą, sulėtėja jo kalbos plėtotė (Vilkas, 1995; Daulenskienė, 1999).

Ikimokyklinio amžiaus vaikų fiziniam vystymuisi skiriama daug dėmesio: ši sritis yra pakankamai tiriama ir analizuojama. Tačiau visa tai labiau sutelkta į atskirų sričių raidą, jos sutrikimus ir korekciją. Mažai informacijos apie ikimokyklinio amžiaus vaikų psichomotorinių sričių tarpusavio ryšius, apie ankstyvojo ir vėlyvojo ikimokyklinio amžiaus vaikų įvairių psichomotorikos sričių kaitą.

L. Račė ir kt. (2008), J. Baranauskienė (2007), J. Baranauskienė, D. Mockevičienė ir kt. (2009) kalbos ir motorikos glaudų tarpusavio ryšį pagrindžia tyrimais. Pasigendama Lietuvos ir užsienio mokslininkų išsamesnių tyrinėjimų, kurie atskleistų įvairių korekcijos priemonių programų poveikį psichomotorinių sričių tarpusavio ryšiams ir kaitai. Ši problema gana aktuali šiandieniniame ikimokyklinio ugdymo kontekste, nes vis stiprėjančio fizinio pasyvumo, menko judrumo pasekmė – nuolat didėjantis ikimokyklinio amžiaus vaikų įvairių psichomotorinių funkcijų netobulumas.

Augantis organizmas yra pats pažeidžiamiausias. Tad sveikatos apsauga vaikams turėtų būti užtikrinama visapusiškai. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos respublikos švietimo ir mokslo ministro įsakyme „Dėl vaikų ir moksleivių sveikatinimo veiklos koordinavimo“ (2000) bei Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencijoje (1995) ir kituose svarbiuose dokumentuose deklaruojama, kad vaiko teisė – gauti tobuliausias sveikatos sistemos paslaugas, sveikatos atstatymo priemonės. Taip pat akcentuojama, jog būtina padaryti prieinamas įvairių susirgimų prevencijos ir sutrikimų šalinimo korekcijos priemonės.

Šalies statistiniai duomenys, atspindintys ikimokyklinio amžiaus vaikų sveikatos rodiklius, nuteikia gana pesimistiškai. Vaikų sveikata nuolat prastėja jau ankstyvajame amžiuje. Vaikų laikysenos sutrikimų kasmet daugėja. Jei 1992 metais 44 vaikams iš 1000 buvo nustatyti laikysenos sutrikimai, tai 2007

metais šių sutrikimų skaičius išaugo iki 107 iš 1000 tirtųjų. Šiauliuose 2007–2008 m. laikysenos sutrikimų skaičius išaugo nuo 4,7 iki 4,9 procento, kalbos sutrikimų padaugėjo nuo 0,7 iki 0,9 procento. Panaši tendencija pastebima ir vertinant ikimokyklinio amžiaus vaikų stuburo iškrypimus (Markūnaitė, 2008).

Ikimokyklinukų sveikatos problemoms spręsti taikomi įvairūs projektai, pvz., „Sveiki darželiai“, bei programa „Ikimokyklinio amžiaus vaikų fizinio aktyvumo svarba bei nelaimingų atsitikimų ir traumų prevencija“.

Tyrimo tikslas. Nustatyti judesių korekcijos užsiėmimų įtaką ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, psichomotorikai.

Uždaviniai: Sudaryti judesio korekcijos užsiėmimų programą ikimokyklinio amžiaus vaikams, turintiems kalbos sutrikimų; palyginti judesio korekcijos užsiėmimų įtaką skirtingo ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, laikysenai; nustatyti programos taikymo efektyvumą skirtingo ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, koordinacijai; išanalizuoti judesio korekcijos programos įtaką 3–4 ir 5–6 metų grupių vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, kūno judesių funkcijoms.

Hipotezė. Suformuluota hipotezė, kad 3–4 metų vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, psichomotorikos rodikliai, taikant judesio korekcijos pratimų programą, pagerės labiau nei 5–6 metų ikimokyklinukų, turinčių analogiškų kalbos sutrikimų, psichomotorikos rodikliai.

Tyrimo metodai

Eksperimentas. Tyrimai ir pedagoginis eksperimentas vykdytas Šiaulių logopediniame lopšelyje-darželyje 2008 m. spalio–2009 m. kovo mėnesiais. Tiriamųjų imtį sudarė 28 trejų–ketverių metų vaikų grupė (I grupė) ir 28 penkerių–šešerių metų vaikų grupė (II grupė), sudarytos tikslinės atrankos būdu. Visi tiriamieji turėjo kalbos, kalbėjimo ir komunikacijos sutrikimų. Abiejose grupėse buvo atliekamas eksperimentas, taikant autorių sudarytą judesio korekcijos pratimų programą. Remtasi šiais psichomotorinės raidos lavinimo principais:

- Frontalaus, diferencijuoto ir individualaus ugdymo derinimo (ikimokyklinio amžiaus vaikų psichomotorika lavinama pagal jų pajėgumą, galimybes, derinant darbo būdus).
- Vaizdumo (judesio korekcijos programos prati-

mai demonstruojami bei atliekami kartu su vaikais).

- Prieinamumo (fiziniai pratimai atitinka ikimokyklinio amžiaus vaikų raidą).
- Visapusiškumo (užsiėmimuose lavinama ne tik motorika, bet ir plėtojama kalbos raida).

Judesio korekcijos pratybų programa skirta netaisyklingai laikysenai koreguoti, koordinacijai ir kūno judesių funkcijoms lavinti plėtojant neišlavėjusias kalbos funkcijas.

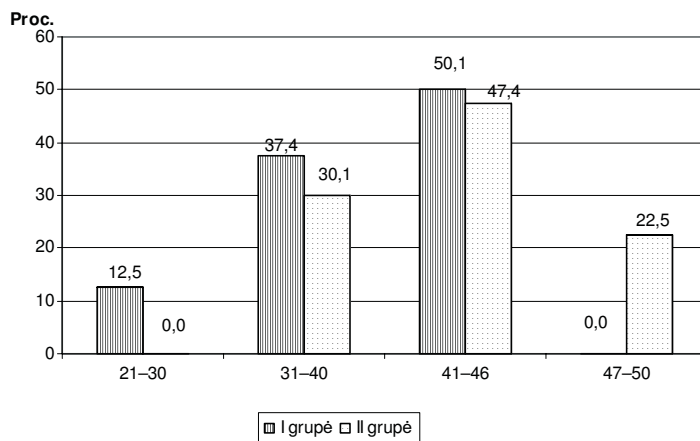
Testavimas. Taikyti standartizuoti testai, kurie vertinami ranginėmis skalėmis. Bendroji motorika buvo vertinama dviem testais. Pirmąjį – kūno judesių funkcijų testą (GMFM – Gross Motor Function Measure) – sudaro 88 rodikliai, sugrupuoti į penkias skirtingas kūno judesių sistemas (Šlekienė, Gelžinytė, 2005). Vertintas stovėjimas, ėjimas, bėgimas ir šokinėjimas (0 balų – užduotis nepradedama, 1 – pradama, 2 – iš dalies užbaigta, 3 – visiškai užbaigta). Antrąjį – koordinacinių funkcijų (Schmitz, 1988, žr. Adomaitienė, 2003) – testą sudaro 16 mėginių (piršto – nosies, nosies – piršto kaitaliojimo mėginys, piršto – tyrėjo piršto, piršto – piršto, taikymo – nepataikymo, probacijos – supinacijos, rato piešimo ore, galūnių padėties išlaikymo, atatranksos, piršto opozicijos, daugelio sugniaužimų, plaštakos tepingo, pėdos tepingo, kelių keitimo, kulno – blauzdos, pakaitinis kulno – kelio – piršto). Šiuo testu vertinta judesių kokybė: 4 balai – normalus kūno padėties, pozos išlaikymas arba judesys; 3 balai – judesiai arba išlaikymas kiek sunkoki, esama nedidelių netikslumų; 2 balai – judesiai neritmiški, jų tikslumas smarkiai mažėja didinant atlikimo greitį; 1 balas – poza

arba judesiai išlaikomi sunkiai, jie labai neritmiški, netikslūs, pastebimas drebulys, pašaliniai judesiai; 0 balų – negali atlikti tikslaus judesio, išlaikyti pozos. Laikysenai tirti taikytas Hoegerio testas (Arcinavičius ir kt., 2004). Laikysena vertinta balais, apžiūrint atskirus kūno segmentus (galvos padėtį, pečius, mentis, stuburą, dubenį, kelius ir čiurną, liemenį, pilvą, kojas, pėdas) sagitalioje (iš šono) ir frontaliajoje (iš nugaros, priekio) plokštumose.

Laikysenos, koordinacijos, kūno judesių funkcijos vertinimai buvo atliekami prieš ir po eksperimento abiejose grupėse. Tyrimo rezultatai apdoroti matematinės statistikos metodais.

Tyrimo rezultatai

Eksperimentu siekta palyginti judesio korekcijos užsiėmimų įtaką I ir II tiriamųjų grupės vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, laikysenai. Laikysena vertinta iš nugaros (stebint galvos, pečių, stuburo, dubens, kelių padėti) bei iš šono (stebint kaklo ir viršutinės stuburo dalies, liemens, pilvo, apatinės stuburo dalies, kojų padėtis). Analizuojant tyrimo duomenis (1 pav.), paaiškėjo, kad abiejose tiriamųjų grupėse buvo daugiausia vaikų, kurių laikysenos vertinimo balų suma 41–46 balai. Panašus skaičius vaikų, gavusių 31–40 balų. Kraštutiniai laikysenos vertinimo balų sumos rodikliai parodė, kad I tiriamųjų grupėje, kurių laikysenos vertinimo balų suma 21–30 buvo net 12,5 proc., o II grupėje buvo 22,5 proc. tiriamųjų, kurių laikysenos vertinimo balų suma 47–50 balų. Minimalių laikysenos vertinimo rodiklių neužfiksuota II tiriamųjų grupėje, o maksimalių nebuvo I tiriamųjų grupėje.



1 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal pradinį laikysenos vertinimo rezultatus (proc.)

Abiejose grupėse akivaizdi laikysenos vertinimo balų sumos priklausomybė nuo kalbos sutrikimų laipsnio. Šie rodikliai statistiškai reikšmingi ($p < 0,017$). Tiriamųjų, kuriems būdinga nežymi pseudo-bulbarinė dizartrija ir motorinė azalija, laikysenos vertinimo rodiklių suma kiek didesnė (vyraujanti ro-

diklių balų suma 41–46 bei 47–50 balų) nei vaikų, kuriems buvo nustatytas vidutinis arba žymus kalbos sutrikimas (vyraujanti rodiklių balų suma 31–40 bei 41–46 balai). Tai atskleidžia tam tikrą kalbos ir motorikos tarpusavio priklausomybę: kuo kalbos sutrikimas nežymesnis, tuo laikysenos vertinimo rodik-

liai aukštesni, ir atvirkščiai, kuo kalbos sutrikimas ryškesnis, tuo laikysenos vertinimo rodiklių suma mažesnė (laikysena prastesnė).

Abiejų grupių tiriamiesiems taikyta judesio korekcijos programa. Pastaroji mažai įtakos turėjo I ir II grupių atskirų parametrų rodikliams. Pakartotinis laikysenos vertinimo tyrimas atskleidė, kad bendra laikysenos vertinimo rodiklių balų suma šiek tiek pagerėjo I vaikų grupėje ir nežymiai pasikeitė II

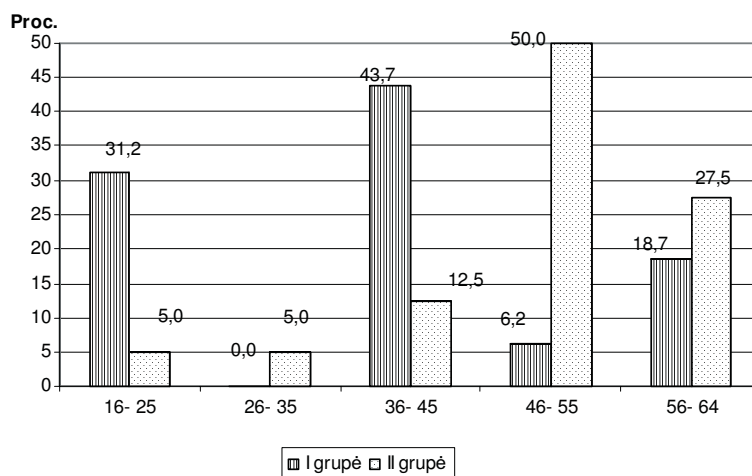
1 lentelė. *Tiriamųjų laikysenos pokyčiai, pritaikius judesio korekcijos programą, prieš ir po eksperimento* (proc.)

Grupės	Laikysenos vertinimas balų sumomis (rudenį ir pavasarį)							
	21–30 balai		31–40 balai		41–46 balai		47–50 balai	
	Prieš	Po	Prieš	Po	Prieš	Po	Prieš	Po
I	12,5	6,30	37,5	37,5	50,0	50,0	0,00	6,20
II	0,00	0,00	30,0	20,0	47,5	55,0	22,5	25,0

Vertinant I ir II vaikų grupių koordinaciją, pastebėta, kad jos ir kalbos raidos ryšiai yra statistiškai reikšmingi ($p < 0,017$). Pradinis koordinacijos vertinimas atskleidė, kad 43,8 proc. I grupės vaikų koordinacija 36–45 balai, o 50 proc. II grupės tiriamųjų vyraujantys koordinacijos vertinimo rezultatai 46–55

grupėje, lyginant su pradiniais laikysenos vertinimo rodikliais (1 lentelė). I tiriamųjų grupėje sumažėjo vaikų, kurių laikysenos vertinimo rodiklių balų suma 21–30 balų ir padaugėjo vaikų, kurių vertinimo balų suma buvo 47–50 balų. II grupėje nustatyti tokie laikysenos pokyčiai: 7,5 proc. bei 2,5 proc. padaugėjo vaikų, kurių laikysenos vertinimo balų suma atitinkamai 41–46 bei 47–50 balų.

balai (2 pav.). Vaikų, kurių koordinacijos balų suma 16–25 balai, buvo 6 kartus daugiau I grupėje nei II. Tačiau II grupėje beveik 1,5 karto daugiau vaikų, kurių koordinacijos balų suma 56–64 balai, lyginant su I grupės rodikliais.



2 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal pradinių koordinacijos mėginių vertinimo duomenis (proc.)

Pakartotinio koordinacijos vertinimo po judesio korekcijos pratimų taikymo duomenų analizė leidžia teigti, kad abiejose grupėse kai kurie koordinacijos mėginių rezultatai nekito – statistiškai nereikšmingi ($p > 0,05$), o kai kurie kito panašiai. Taip pat išaiškinta kai kurių mėginių ryškesnių pokyčių I arba II ikimokyklinio amžiaus vaikų grupėje.

Atlikus lyginamąją pirminių ir pakartotinių abiejų tiriamųjų grupių koordinacijos vertinimo rezultatų analizę (2 lentelė), galima teigti, kad I vaikų grupėje po 18,7 proc. sumažėjo vaikų, kurių coordi-

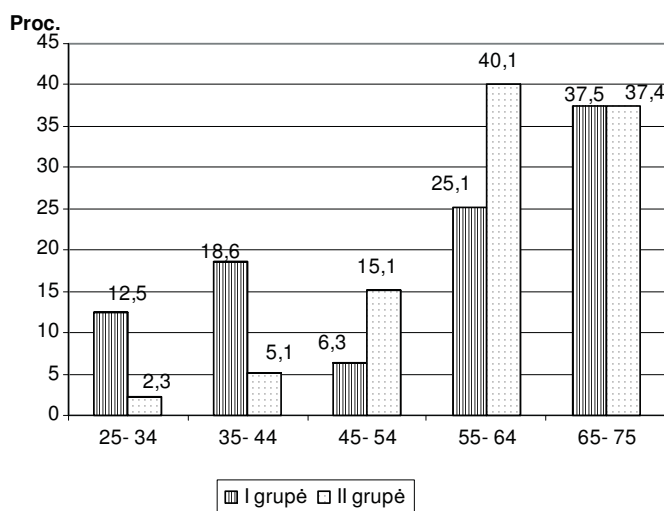
nacija 16–25 bei 36–45 balai. Tačiau šioje grupėje po 18,7 proc. padaugėjo vaikų, kurių koordinacija 26–35 ir 46–55 balai. Duomenų analizė atskleidė, kad II vaikų grupėje po 5 proc. sumažėjo vaikų, kurių koordinacija 16–25 ir 36–45 balai bei 10 proc., kurių koordinacija 46–55 balai. II grupėje 2,5 proc. padaugėjo vaikų, kurių koordinacija 26–35 balai ir 12,5 proc., kurių koordinacija 56–64 balai. Vadinas, pritaikius judesio korekcijos programą, I vaikų grupėje vyraujanti koordinacija tapo 36–45 ir 46–55 balai, o II grupėje 46–55 ir 56–64 balai.

2 lentelė. *Tiriamųjų pasiskirstymas pagal pradinio ir pakartotinio koordinacijos mėginių vertinimo duomenis prieš ir po eksperimento (proc.)*

Grupės	Koordinacijos pradinio ir pakartotinio įvertinimo palyginimas									
	16–25 balai		26–35 balai		36–45 balai		46–55 balai		56–64 balai	
	Prieš	Po	Prieš	Po	Prieš	Po	Prieš	Po	Prieš	Po
I	31,2	12,5	0,00	8,70	43,7	25,0	6,20	25,0	18,7	18,7
II	5,00	0,00	5,00	7,50	12,5	7,50	50,0	40,0	27,5	45,0

Analizuojant tiriamųjų kalbos sutrikimų laikysenos, koordinacijos, kūno judesių funkcijų vertinimo testus, paaiškėjo, kad minėtų sričių koreliaciniai ryšiai yra statistiškai reikšmingi ($p < 0,05$). Atliekant eksperimentą buvo vertinamos tiriamųjų kūno judesių funkcijos (3 pav.). Iš abiejų grupių rezultatų analizės akivaizdu, kad mažiausia kūno judesių funkcijos balų suma būdinga didesniai I grupės tiriamųjų

(12,5 proc.) nei II grupės (2,5 proc.) skaičiui. Kūno judesių funkcijos, kurių vertinimo balų suma 35–44, taip pat būdingesnė I grupės tiriamiesiems (18,7 proc.) nei II (5,0 proc.). 45–54 bei 55–64 balų vertinimo rodikliai dažniau užfiksuoti II nei I grupėje. Duomenų analizė atskleidė, kad abiejose tiriamųjų grupėse 37,5 proc. vyraujanti kūno judesių funkcijų suma buvo maksimali.



3 pav. Pradinių kūno judesių funkcijų tyrimo rezultatų palyginimas I ir II grupėse (proc.)

Tirtų kūno judesių funkcijų analizė atskleidė, kad atskirų parametrų rodikliai, lyginant su pradiniais, pakito labai nežymiai. Tačiau šiek tiek didesnių pokyčių būta I grupėje.

Apibendrinus kūno judesių funkcijų mėginius, galima teigti, kad vyraujanti kūno judesių funkcijų suma išliko maksimali tiek I (37,5 proc.), tiek II (55,0 proc.) tiriamųjų grupėse (3 lentelė). Tačiau nuodugnesnė kūno judesių funkcijų rodiklių po pakartotinių tyrimų analizė rodo, kad dėl taikytos judesio korekcijos programos, neliko tiriamųjų, kurių rodiklių suma

buvo 25–34 balai. I tiriamųjų grupėje 18,7 proc. bei 31,2 proc. padaugėjo vaikų, kurių kūno judesių funkcijų mėginių balų suma atitinkamai 45–54 ir 55–64 balai. II tiriamųjų grupėje 12,5 proc. padaugėjo vaikų, kurių rodiklių balų suma 45–54. Žymiai, net 17,5 proc., lyginant su pradiniais kūno judesių vertinimo rodikliais, padaugėjo II grupės tiriamųjų, kurių kūno judesių funkcijų rodikliai maksimalūs. Tačiau I grupės tiriamųjų, surinkusių maksimalius kūno judesių funkcijų rodiklius, skaičius nepakito, lyginant su pradiniais duomenimis.

3 lentelė. *Tiriamųjų pasiskirstymas pagal pradinio ir pakartotinio kūno judesių funkcijų vertinimo duomenis prieš ir po eksperimento (proc.)*

Grupė	Kūno judesių funkcijų pradinio ir pakartotinio įvertinimo palyginimas									
	25–34 balai		35–44 balai		45–54 balai		55–64 balai		65–75 balai	
	Prieš	Po	Prieš	Po	Prieš	Po	Prieš	Po	Prieš	Po
I	12,5	0,00	18,6	12,5	6,30	18,7	25,1	31,2	37,5	37,5
II	2,30	0,00	5,10	2,50	15,0	12,5	40,1	30,0	37,4	55,0

Išvados

1. Tiek I, tiek II grupės ikimokyklinio amžiaus vaikams, dalyvavusiems eksperimente, būdinga įvairaus laipsnio (nežymi, vidutinė, žymi) pseudobulbarinė dizartrija ir motorinė alalija. Taikyta judesio korekcijos programa mažai įtakos turėjo galvos, pečių, stuburo dešinės ir kairės pusės, kaklo ir stuburo viršutinės dalies, dubens ir čiurnų padėtimis. Menkokus ikimokyklinukų laikysenos rodiklių pokyčius galėjo lemti gana trumpas judesio korekcijos programos taikymo laikotarpis. Duomenys atskleidė nežymius, tačiau teigiamus pilvo, apatinės stuburo dalies ir kojų pokyčių rodiklius I tiriamųjų grupėje. Žymesni kai kurių laikysenos vertinimo rodiklių pokytį I tiriamųjų grupėje galėjo paveikti sparčiai besivystanti motorika ir koreguojamieji fiziniai pratimai. Atvirksčiai nei tikėtasi, liemens tiesumo rodiklių pokyčiai akivaizdesni II tiriamųjų vaikų grupėje.
2. Taikant judesio korekcijos programą, pagerėjo abiejų ikimokyklinio amžiaus vaikų grupių koordinacijos vertinimo rodikliai. Tam įtakos galėjo turėti judesių korekcijos pratybose taikyti imitaciniai pratimai. Tačiau analizuojant atskirus koordinacijos testus, I grupėje išryškėjo žymesni daugumos koordinacijos testų rezultatų pokyčiai, išskyrus ratų piešimo ore testą, kurio aiškesni pokyčiai fiksuoti II tiriamųjų grupėje, ir piršto opozicijos bei piršto – tyrėjo piršto testai, kurių pokyčių nepastebėta nė vienoje tiriamųjų grupėje.
3. Nustatyta, jog judesio korekcijos pratimų programa mažai turėjo įtakos ikimokyklinukų kūno judesių funkcijoms. Tai galėjo lemti gana trumpas judesio korekcijos pratimų programos realizavimo laikotarpis. Tačiau atskirų parametrų rodiklių kaita leidžia teigti, kad fiziniai pratimai nežymiai, tačiau pastebimiau darė įtaką I grupės tiriamųjų kūno judesių funkcijų teigiamiems pokyčiams.
4. Iškelta hipotezė pasitvirtino, nes psichomotori-

kos rodikliai, lyginant su pirminiais tyrimo duomenimis, dėl taikytos judesio korekcijos programos, nors ir nežymiai, tačiau labiau pagerėjo I nei II tiriamųjų grupėje.

Literatūra

1. Adaškevičienė E., 2004, *Vaikų fizinės sveikatos ir kūno kultūros ugdymas*. Klaipėda: Klaipėdos universitetas.
2. Adomaitienė R., 2003, *Taikomoji neigaliųjų fizinė veikla*. Kaunas: Morkūnas ir KO.
3. Arcinavičius L., Kesminas R., Milčarek E., 2004, Laikysena ir jos vertinimo aspektai. *Kineziterapija*. Nr. 1 (5). P. 28–35.
4. Baranauskienė J., 2007, *Bendrosios motorikos (judesio padėties) įtaka kalbinei motorikai (artikuliacijai) ikimokykliniame amžiuje*. (Nepublikuotas magistro darbas, Šiaulių universitetas, 2007).
5. Baranauskienė J., Mockevičienė D., Požėrienė J., Ostasevičienė V., 2009, Ikimokyklinio amžiaus vaikų bendrosios motorikos poveikis kalbinei motorikai (artikuliacijai). *Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas*. Nr. 4 (75). P. 17–23.
6. Daulenskienė J. N. V., 1999, *Neurologija*. Šiauliai: Šiaulių universitetas.
7. *Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencija*, 1995. <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=19848&p_query=&p_tr2=>>.
8. LR švietimo ir mokslo ministro įsakymas, 2000. Nr. 322/772. *Dėl vaikų ir moksleivių sveikatinimo veiklos koordinavimo*. <http://www.smm.lt/teisine_baze/docs/isakymai/00_322772.htm>.
9. Markūnaitė I., 2008, rugsėjis, Ar sveiki Lietuvos vaikai? *Sveikas žmogus*. Nr. 9. P. 1.
10. Mockevičienė D., Vaitkevičius J. V., Židonienė L., 2003, *5–7 metų vaikų motorikos sutrikimai ir profilaktika*. Šiauliai: Šiaurės Lietuva.
11. Račė L., Mockevičienė D., Berneckė V., 2008, *Terapijų kamuolių pratybų įtaka 6 metų vaikų turinčių kalbos sutrikimų psichomotorikai*. (Nepublikuotas magistro darbas, Šiaulių universitetas, 2008).
12. Šlekienė, J., Gelžinytė, K., 2005, *Kūdikių psichomotorinės sistemos raida ir jos diagnostikos metodikos*. Panevėžys: Panevėžio kolegija.
13. Vilkas A., 1995, *Kūno kultūros teorija*. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.

THE CHANGE ON PSYCHO – MOTORICS DEVELOPMENT OF PRESCHOOL CHILDS WITH SPEECH DISORDERS

Inga Šimkutė, Daiva Mockevičienė

Summary

The article deals with disorders of development of psychomotorics of preschool children, and importance of their correction. It is hypothesized that when using movement correction exercises program the psychomotoric indicators of 3-4 year old preschool children with speech disorders will improve more than the indicators of older preschool children with the same disorders. Twenty eight 3-4 year old (Group I) and twenty eight 5-6 year old (Group II) preschoolers with speech disorders participated in this research. By experiment it was tried to find out the influence of movement

correction programme on psychomotorics of preschool children with speech disorders. The programme of movement correction exercises was used for Group I and Group II of preschoolers for five months. Afterwards the changes in posture, coordination and functions of body movements of preschoolers of Group I and Group II were assessed. The data were compared with initial data. The results of the experiment showed that the indicators of functions of posture, coordination and body movements in Group I and Group II of preschool children changed very slightly. However, the analysis of the data showed that the changes in posture were slightly more significant in Group I of preschool children than in Group II. The analysis of coordination samples revealed that when using movement correction program there were changes in all age groups. However, more significant changes in coordination samples were noticed in Group I of preschool children. It is noteworthy that the influence of exercise programme on functions of body movements was very small. Slightly more pronounced changes were again found in Group I of children. The reason of such outcomes may be quite a short duration of use of movement correction programme. It follows that the hypothesis was proven.

Keywords: pre-school children, psychomotorics, movement correction, coordination, posture, functions of body movements.

IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ, TURINČIŲ KALBOS SUTRIKIMŲ, PSICHOMOTORINĖS RAIDOS KAITA

Inga Šimkutė, Daiva Mockevičienė

Santrauka

Straipsnyje analizuojami ikimokyklinio amžiaus vaikų psichomotorikos raidos sutrikimai bei korekcijos reikšmė. Suformuluota hipotezė, kad 3–4 metų ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, psichomotorikos rodikliai, taikant judesio korekcijos pratimų programą, pagerės labiau nei 5–6 metų ikimokyklinukų, turinčių analogiškų kalbos sutrikimų, psichomotorikos rodikliai. Tyrime dalyvavo dvidešimt aštuoni 3–4 metų (I grupė) ir dvidešimt aštuoni 5–6 metų (II grupė) ikimokyklinukai, turintys kalbos sutrikimų.

Eksperto metodu siekta atskleisti judesio korekcijos pratimų programos įtaką ikimokyklinio amžiaus vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, psichomotorikai. Abiejose grupėse taikyta judesio korekcijos pratimų programa ir po penkių mėnesių vertinta, kaip kito vaikų laikysenos, koordinacijos ir kūno judesių funkcijų rodikliai, lyginant su pradiniais.

Tyrimu nustatyta, kad visų eksperimente dalyvavusių vaikų laikysenos, koordinacijos bei kūno judesių funkcijų rodikliai pakito labai nežymiai. Tačiau duomenų analizė atskleidžia, kad laikysenos rodiklių pokyčiai šiek tiek ryškesni I nei II vaikų grupėje. Koordinacijos mėginių analizė atskleidžia, jog pokyčių, taikant judesio korekcijos programą, būta abiejose vaikų grupėse. Vis tik žymesni daugumos koordinacijos mėginių pokyčiai fiksuojami I vaikų grupėje. Pažymėtina, jog pratimų programa mažai turėjo įtakos ikimokyklinukų kūno judesių funkcijų pokyčiams. Ir šioje srityje teigiami poslinkiai šiek tiek ryškesni I tiriamųjų grupėje.

Hipotezė pasitvirtino, nes psichomotorikos rodikliai, lyginant su pirminiais tyrimo duomenimis, taikant judesio korekcijos programą, nors ir nežymiai, tačiau labiau pagerėjo I nei II tiriamųjų grupėje.

Prasminiai žodžiai: ikimokyklinio amžiaus vaikai, psichomotorika, judesio korekcija, koordinacija, laikysena, kūno judesių funkcijos.

Įteikta 2010-11-08