



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

**Содержание коррекционной работы по преодолению нарушений
мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность программы бакалавриата
«Дошкольная дефектология»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:

63,78 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

«4» февраля 2024 г.

И.о. директора института

Сибиркина - Сибиркина А.Р.

Выполнила:

Студентка группы ЗФ-409-102-3-2

Зайцева Анна Сергеевна Зайцева

Научный руководитель:

Старший преподаватель кафедры

СПиПМ

Колотилова Ульяна Викторовна Колотилова

Челябинск

2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ.....	6
1.1 Понятие «мелкая моторика» в психолого-педагогической литературе...6	
1.2 Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.....	11
1.3 Особенности мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.....	19
Выводы по 1 главе.....	24
ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ.....	26
2.1 Методики изучения мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.....	26
2.2. Анализ экспериментальной работы.....	31
2.3 Содержание коррекционной работы по развитию мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.....	40
Выводы по 2 главе.....	45
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	47
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	49
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	54

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования обусловлена тем, что на сегодняшний день в современных условиях дошкольные образовательные учреждения призваны обеспечить максимальное развитие личности воспитанника с учетом его индивидуальных особенностей и потребностей, что особенно важно для учреждений, которые посещают дети с ограниченными возможностями здоровья, в частности – дети с детским церебральным параличом.

В настоящее время, по данным Всемирной организации здравоохранения, постоянно увеличивается число детей с детским церебральным параличом: от 4-5 до 9 случаев на 1000 детей по разным регионам страны. К основному симптому детского церебрального паралича – двигательным расстройствам, присоединяются нарушения психического развития, речи, зрения, слуха и другие. Так, двигательные расстройства наблюдаются у 100% детей с детским церебральным параличом, речевые – у 75% и психические у 50% детей. Однако при своевременно оказанной коррекционной помощи, при некоторых формах детского церебрального паралича, большая часть детей способна освоить программу средней общеобразовательной школы при создании особых педагогических условий.

Вопросом изучения психических нарушений у детей с детским церебральным параличом, занимались многие отечественные исследователи: Л. А. Данилова, Э. С. Калижнюк, И. Ю. Левченко, Е. М. Мастюкова, И. И. Мамайчук, Л. М. Шипицина, и др. Однако вопрос развития мелкой моторики посредством изобразительной деятельности у детей с детским церебральным параличом в литературе подробно не рассмотрен.

В настоящее время разработано множество методов и подходов по развитию мелкой моторики у детей, однако при этом недооценивается важность развития мелкой моторики на занятиях по изобразительной деятельности, которая входит в обязательный модуль образовательной

области «Художественно-эстетическое развитие», поскольку основной его целью является воспитание художественных способностей детей. Однако в процессе изобразительной деятельности происходит развитие не только мелкой моторики, но и развитие зрительного восприятия, воображения, волевых качеств личности и мотивации к художественной деятельности.

Все выше сказанное определяет актуальность нашего исследования.

Цель исследования: теоретически изучить и практически обосновать возможности коррекционной работы по преодолению нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Объект исследования: развитие мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования: особенности коррекционной работы по развитию мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Задачи исследования:

1. Провести теоретический анализ клинической, педагогической, психологической литературы по проблеме исследования.
2. Изучить состояние мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.
3. Определить содержание коррекционной работы по развитию мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Методы исследования:

- теоретические: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, интерпретация, обобщение опыта и массовой практики;
- эмпирические: наблюдение, констатирующий эксперимент и количественный анализ данных.

Методологические основы исследования: положения о единстве законов нормального и аномального развития (Г. Я. Трошин, Л. С. Выготский), сложной структуре дефекта при аномальном развитии (Л. С. Выготский), общих и специфических закономерностях аномального развития (Л. С. Выготский, В. И. Лубовский).

База исследования: МАДОУ «Детский сад №440 г. Челябинска». В исследовании принимали участие 10 детей старшего дошкольного возраста со спастической и гемипаратической формами детского церебрального паралича с различной степенью тяжести.

Структура работы: квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка литературы и приложения.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

1.1 Понятие «мелкая моторика» в психолого-педагогической литературе

В современный период проблеме развития мелкой моторики рук у детей раннего возраста уделяется большое внимание, поскольку сенсомоторное развитие выступает одним из ведущих факторов развития ребенка. А. Г. Маклаков трактует моторику как совокупность двигательных реакций, умений, навыков и сложных двигательных действий, свойственных человеку. Автор указывает, что в коррекционной педагогике моторика подразделяется на общую, тонкую (или мелкую) ручную и артикуляционную моторику [15, с. 72].

В энциклопедическом словаре под редакцией Б.А. Душкова, А.В. Королева, Б.А. Смирнова понятие «моторика - вся сфера двигательных функций организма, объединяющая их биомеханические, физиологические и психологические аспекты». Мелкая моторика – совокупность скоординированных действий нервной, мышечной и костной систем, часто в сочетании со зрительной системой в выполнении мелких и точных движений кистями и пальцами рук. В применении к моторным навыкам руки и пальцев часто используется термин ловкость. К области мелкой моторики относится большое разнообразие движений: от примитивных жестов, таких как захват объектов, до очень мелких движений, от которых, например, зависит почерк человека [11].

В.А. Сухомлинский писал, что истоки способностей и дарования детей – на кончиках их пальцев, образно говоря, идут тончайшие ручейки, которые питают источник творческой мысли. Чем больше уверенности и изобретательности в движениях детской руки, тем тоньше взаимодействие руки (ручкой, карандашом...), тем сложнее движения необходимые для

этого взаимодействия, тем ярче творческая стихия детского разума; чем больше мастерства в детской руке, тем ребёнок умнее.

С анатомической точки зрения доказано, что, около трети всей коры головного мозга занимает проекция кисти руки, расположенная очень близко к речевой зоне. Именно величина проекции руки и ее близость к моторной зоне дают основание рассматривать кисть руки как «орган речи», такой же, как артикуляционный аппарат. Чтобы научить малыша говорить, необходимо не только тренировать его артикуляционный аппарат, но и развивать движения пальцев рук, или мелкую моторику.

Для того чтобы выполнить определенное упражнение по мелкой моторике, мозгу ребенка требуется произвести немало работы. Сначала ему нужно обратиться к памяти и вспомнить, как он делал такое или похожее задание. Как его выполняла мама или педагог. Затем, когда он вспомнил и принял решение, как именно будет действовать, его мозг отправляет руке импульс и получает в ответ зрительную и тактильную информацию. Эту информацию малыш опять складывает в свою память. Чем дольше малыш взаимодействует со своей памятью, чем больше нервных импульсов посылает из одного участка организма в другой, тем более умным и способным он вырастет.

Е.П. Ильин полагает, что мелкая моторика выступает в качестве совокупности скоординированных действий нервной, мышечной и костной систем, часто в сочетании со зрительной системой в выполнении мелких и точных движений кистями и пальцами рук и ног. Е. П. Ильин подчеркивает, что в применении к моторным навыкам руки и пальцев часто используется термин «ловкость» [9].

С точки зрения М.Г. Борисенко, к мелкой моторике относится большое количество разнообразных движений: от примитивных жестов (захват объектов) до очень мелких движений (к примеру, от которых зависит почерк человека) [2].

К этому следует добавить точку зрения В. В. Коваленко, С. В. Коноваленко. Авторы рассмотрели моторику с анатомической точки зрения и доказали следующий факт: около трети всей площади двигательной проекции коры головного мозга занимает проекция кисти руки, расположенная очень близко от речевой зоны. Исходя из этого, развитие речи ребенка находится в прямой зависимости от развития мелкой моторики [8].

В.В. Коваленко, С. В. Коноваленко добавляют, что в повседневной жизни мы постоянно совершаем какие-либо действия мелкой моторики: застегиваем пуговицы, орудуем мелкими предметами, пишем, рисуем и так далее. Таким образом, от развития мелкой моторики напрямую зависит качество жизни [8].

В современной литературе мелкая моторика определяется как совокупность скоординированных действий нервной, мышечной и костной систем, часто в сочетании со зрительной системой в выполнении мелких и точных движений кистями и пальцами рук и ног. В применении к моторным навыкам руки и пальцев часто используется термин ловкость [3].

К области мелкой моторики относится большое разнообразие движений: от примитивных жестов, таких как захват объектов, до очень мелких движений, от которых, например, зависит почерк человека.

Учёные доказали, что с анатомической точки зрения, около трети всей площади двигательной проекции коры головного мозга занимает проекция кисти руки, расположенная очень близко от речевой зоны. Поэтому развитие речи ребёнка неразрывно связано с развитием мелкой моторики [10].

Связь пальцевой моторики и речевой функции была подтверждена исследователями Института физиологии детей и подростков. В литературе отмечается, что движения руки человека наследственно не предопределены, а возникают в процессе воспитания и обучения как результат образования ассоциативных связей между зрительными ощущениями, осязательными и мышечными в процессе активного взаимодействия с окружающей средой.

В исследовании А. Р. Лурия показано, что овладение относительно тонкими действиями рук приходит в процессе развития зрения, осязания, развития кинестетического чувства-положения и перемещения тела в пространстве. Вид предмета – это стимул движения рук по направлению к нему. Организованные действия рук формируются у ребенка постепенно на протяжении уже первого полугодия его жизни. Пальцы, сжатые в кулак, распрямляются. Начинают выполнять особые движения захватывания предметов. Рука начинает действовать как специфический человеческий орган [23].

Н. А. Бернштейн в своей теории показывает, что анатомическое развитие уровней построения движений идет с первых месяцев жизни и завершается к двум годам. Дальше начинается длительный процесс прилаживания друг к другу всех уровней построения движений [7].

Обращает на себя внимание позиция И. Е. Светловой. Автор выделила и проанализировала три уровня развития мелкой моторики: высокий, средний, низкий [23].

По мнению автора, высокий уровень развития мелкой моторики характеризуют следующие показатели: хорошая скоординированность движений рук, точность, ловкость, плавность движений без напряжения, равномерный темп движения рук, правильное удержание позы.

Средний уровень развития моторики, с точки зрения И. Е. Светловой, отличается недостаточная скоординированность движений, быстрота и неточность движений, колебания темпа движения рук, нарушение позы на фоне утомления. В свою очередь, низкий уровень развития мелкой моторики отличается напряженность и нескоординированность движений, нарушения темпа движений рук, ручная неловкость, нарушения позы рук, резкость движений [45].

О. А. Новиковская пришла к выводу, что развитие мелкой моторики проходит естественным образом: оно начинается в младенческом возрасте на базе общей моторики [17].

В первую очередь ребенок учится хватать предмет, затем появляются навыки перекладывания из руки в руку, так называемый «пинцетный захват» и так далее. К двум годам у ребенка появляется способность рисовать, правильно держать кисточку и ложку. Дошкольный и ранний школьный возраст характеризуется тем, что моторные навыки становятся более разнообразными и сложными. Число действий, требующих согласованных действий обеих рук, увеличивается [17].

Учитывая значимость изучаемого вопроса, необходимо остановиться на точке зрения М. М. Кольцовой. Автор доказала, что развитие мелкой моторики руки оказывает непосредственное влияние на развитие различных психических процессов: мышления, памяти, внимания, пространственных представлений. С развитием руки ребенка мы тренируем не только мышцы рук, но и формируем способность к наблюдению, сравнению и творческому воображению. Развивая руку ребенка, мы воспитываем у него терпение и усидчивость, учим аккуратности, точности, настойчивости. Таким образом, происходит планомерное развитие эмоционально-волевой сферы ребенка [12].

Как общую закономерность можно отметить, что уровень развития мелкой моторики выступает одним из показателей интеллектуальной готовности к школьному обучению. Как отмечает Т. А. Ткаченко, ребенок с высоким уровнем развития мелкой моторики умеет рассуждать логически, у него достаточно развиты память и внимание, связная речь [29].

Многочисленными исследованиями было установлено, что влияние действий руки на развитие мозга человека было установлено еще во II веке до нашей эры в Китае. Ученые пришли к выводу, что игры с участием рук и пальцев формируют гармоничные отношения тела и разума, поддерживают системы мозга в надлежащем состоянии [25].

Исследование практической деятельности позволило С. Прищепе разработать разнообразные способы развития мелкой моторики. Автор предлагает использовать для этого игры с мелкими предметами, собирать

пазлы, мозаику, конструктор, бусины, применять пальчиковые игры, практиковать массаж кистей и пальцев, заниматься лепкой и так далее [21].

Анализируя перечисленные подходы, следует подчеркнуть, что формирование движения рук берет свое начало в первом полугодии жизни. Сжатая в кулачок рука распрямляется, пальцы начинают выполнять движения по захватыванию предметов. Таким образом, рука начинает функционировать как специфический орган.

С возрастом движения пальцев рук совершенствуются. Когда эти движения становятся точными, начинается развитие словесной речи. Е. А. Смирнова констатирует, что развитие движений пальцев рук готовит ребенка к последующему формированию психической деятельности [31].

Таким образом, в современной психолого-педагогической литературе под мелкой моторикой понимают двигательную деятельность, в которой главную роль играет скоординированная работа мелких мышц руки и глаза. К навыкам мелкой моторики относятся: способность тянуться к предмету, хватать его, класть или ставить, рисовать.

1.2 Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Основоположником изучения проблемы церебральных параличей является английский хирург-ортопед Литтль, который подробно описал спастическую диплегию, в результате ее стали называть болезнью Литтля. Так, О. Бадалян в своих трудах предложил детский церебральный паралич называть «дизонтогенетическими постуральными дискинезиями», поскольку при детском церебральном параличе поражение нервной системы представляет собой не «поломку» уже готового механизма, а задержку или искажение развития. Поэтому автор справедливо указывал, что такие нарушения нельзя считать исключительно церебральными, поскольку механизм реализации патологической двигательной активности лежит не

горизонтально, а охватывает всю вертикальную систему регуляции движений [4].

В настоящее время под термином «детский церебральный паралич» понимают не прогрессирующее заболевание, возникшее в результате повреждения мозга, во время внутриутробного развития плода, в момент родов или в раннем послеродовом периоде. Ведущими в клинической картине детского церебрального паралича являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с замедленным темпом психического развития в целом, неравномерным, диспропорциональным характером формирования отдельных психических функций, речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности), судорожными припадками [14].

Семенова К. А. указывает, что при детском церебральном параличе происходит поражении двигательных центров головного мозга [38]:

- центр произвольных движений состоит из передней центральной извилины лобной доли коры. В задних отделах лобной доли находится экстрапирамидный центр коры, который обеспечивает автоматическую регуляцию двигательных актов, поддерживающий общий мышечный тонус;

- глазодвигательный центр находится в средней лобной извилине, который осуществляет контроль над содружественным движением головы и глаз, что особенно важно для формирования ориентировочных рефлексов;

- в теменной доле находятся центр праксиса (действия), который представляет собой высшее проявление двигательных функций свойственных человеку.

Мозжечок является проводящими путями центральной нервной системы, тесно связан с вестибулярным аппаратом и обеспечивает точность целенаправленных движений, координирует деятельность мышц, регулирует мышечный тонус, поддерживает равновесие.

Кора головного мозга выполняет главную регулирующую функцию, поскольку в нее поступает и обрабатывается вся информация от проводников и органов чувств [2,4].

Формирование всех двигательных функций у детей с детским церебральным параличом задержано или нарушено: удержание головы, навыки сидения, стояния, ходьбы, манипулятивной деятельности. Срок развития двигательных функций зависит от формы и тяжести заболевания, состояния интеллекта, от времени начала систематической лечебно-коррекционной работы.

Двигательные расстройства при детском церебральном параличе существуют с рождения и проявляются в виде [4]:

- параличей,
- парезов,
- непроизвольных насильственных движений (гиперкинезов): судороги, атетоз, дрожание, которые исчезают во сне и в покое, но усиливаются при напряжении и утомлении,
- нарушения равновесия и координации движений.

Двигательные нарушения у детей с детским церебральным параличом тесно связаны с сенсорными расстройствами, особенно с недостаточностью ощущений собственных движений и представляют собой своеобразное отклонение моторного развития, которое, без соответствующей коррекционной помощи, оказывает неблагоприятное воздействие на весь ход формирования нервно-психических функций ребенка.

Механизм нарушения познавательных процессов у детей с детским церебральным параличом чрезвычайно сложен, поскольку совместно с патологией двигательной сферы значительную роль в недоразвитии восприятия играют сенсорные, интеллектуальные и речевые расстройства.

Психические расстройства у детей с детским церебральным параличом выражены в виде задержки психического развития или умственной отсталости различной степени [12,15]. Л.А. Данилова, М.В.

Ипполитова, Э.С. Калижнюк, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюкова, в своих работах указывают, что механизм нарушения психического развития у детей с детским церебральным параличом сложен и определяется временем, степенью и локализацией мозгового поражения [12,15,16,22,25].

В исследованиях авторов отмечается, что при детском церебральном параличе происходит нарушение формирования не только познавательной деятельности, но и эмоционально-волевой сферы и личности. М. В. Ипполитова, Е. М. Мастюкова, выделили специфические особенности структуры познавательной деятельности, которые характерны для всех детей с детским церебральным параличом [15,26]:

1. Неравномерный, дисгармоничный характер нарушений отдельных психических функций, что обусловлено мозаичным характером поражения головного мозга на ранних этапах его развития при детском церебральном параличе.

2. Астенические проявления проявляются в повышенной утомляемости, истощаемости всех психических процессов, что связано с органическим поражением центральной нервной системы.

3. Низкий запас знаний и представлений об окружающем мире, обусловленный вынужденной изоляцией, в результате которой происходит ограничение контактов ребенка со сверстниками и взрослыми людьми. К тому же, в процессе предметно-практической деятельности двигательные и сенсорные расстройства вызывают затруднения в познании окружающего мира.

Расстройства эмоционально-волевой сферы у детей с детским церебральным параличом проявляются в ее неустойчивости в виде колебания настроения, что часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Детям с детским церебральным параличом свойственно либо повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность, двигательная расторможенность, либо заторможенность, застенчивость, робость [14,18].

Эмоциональные расстройства могут усиливаться в новой для ребенка обстановке или при утомлении [23]. Исследования Э.С. Калижнюк показывают, что у детей с детским церебральным параличом встречаются достаточно часто нарушения поведения, которые могут проявляться либо в виде двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста по отношению к окружающим, либо в виде состояния полного безразличия, равнодушия, безучастного отношения к окружающим. Автор отмечает, что нарушения поведения у детей с сохранным интеллектом встречаются реже, чем у умственно отсталых, а у спастиков – реже, чем у детей с атетоидными гиперкинезами [15].

В. А. Астахов указывает, что детям с детским церебральным параличом характерны лексические, грамматические и фонетико-фонематические речевые нарушения [2]. Также у детей с детским церебральным параличом выявляется нарушение вегетативной нервной системы, что проявляется снижением аппетита, расстройством сна, беспокойством, периодическим повышением температуры, жаждой, запорами или поносами, повышенным потоотделением, нарушением иммунологической реактивности и др. [5].

К. А. Семенова, Н. М. Махмудов в своих работах указывают на нарушения зрения при детском церебральном параличе, такие как снижение остроты зрения, нарушение поля зрения, а также на возможные аномалии рефракции, косоглазие, парез взора, изменение глазного дна [40]. Этиология возникновения детского церебрального паралича разнообразна. Особенно опасно повреждающее воздействие неблагоприятных факторов на центральную нервную систему в первом триместре беременности, поскольку происходит нарушение маточно-плацентарного кровообращения, что приводит к кислородному голоданию плода и, как следствие, вызывает хроническую гипоксию, при которой происходит нарушение развития центральной нервной системы. Неблагоприятное влияние на развитие плода оказывают вредные привычки матери: табакокурение, употребление

спиртных напитков, наркотиков, отсутствие здорового образа жизни, психические и физические травмы [47].

Около 57% случаев заболевание является врожденным, в 40% - обусловлено патологическими родами и только 3% детей связано с инфекционными заболеваниями, черепно-мозговой травмой или другими патологиями, развившимися уже после рождения [47]. Экологические факторы также зачастую способствуют нарушению коры и подкорковых структур головного мозга ребенка [47].

Клиническая картина детского церебрального паралича отличается большим полиморфизмом и зависит от места локализации, степени, глубины и распространенности поражения. Основная особенность заболевания при детском церебральном параличе как характер и выраженность нарушения двигательных функций, обусловленные аномальным состоянием мышечного тонуса и расстройством координации движений, легла в основу классификации детского церебрального паралича, принятой в нашей стране [14].

По степени тяжести нарушений двигательных функций и по степени сформированности двигательных навыков дети с данной патологией делятся на 3 группы [39]:

1. Дети с тяжелыми нарушениями. У части детей этой группы не сформированы прямохождение и ходьба, захват и удерживание предметов, навыки самообслуживания. Другие – с трудом передвигаются с помощью ортопедических приспособлений. Навыки самообслуживания сформированы частично.

2. Дети со средней степенью выраженности двигательных нарушений составляют наиболее многочисленную группу. Большинство детей самостоятельно передвигаются на ограниченное расстояние, владеют навыками самообслуживания.

3. Дети с легкими двигательными нарушениями ходят самостоятельно, уверенно себя чувствуют на улице, в помещении. Навыки

самообслуживания сформированы. Могут наблюдаться патологические позы, нарушения походки, гиперкинезы и пр.

В нашей стране используется классификация К. А. Семеновой (1979), которая выделила следующие формы [38]:

1. Спастическая диплегия представляет собой самую распространенную форму детского церебрального паралича. Чаще всего проявляется в виде тетрапареза, при котором нижняя часть тела поражается больше, чем верх. Наиболее благоприятная форма по прогнозу в преодолении речевых и психических нарушений и менее благоприятная – в двигательном развитии. 20% детей передвигаются самостоятельно, 50% - только с помощью, но могут себя обслуживать, писать, манипулировать руками.

2. Двойная гемиплегия представляет собой самую тяжелую форму детского церебрального паралича, с тотальным поражением больших полушарий. Выражается в тетрапарезе с тяжелыми поражениями верхних и нижних конечностей. Руки страдают больше, чем ноги. Произвольная моторика грубо нарушена: дети не сидят, не стоят, не ходят, функция рук не развита. Речь отсутствует, у 90% детей диагностируется умственная отсталость. Дети необучаемы. Прогноз двигательного, речевого и психического развития неблагоприятный.

3. Гиперкинетическая форма связана с поражением подкорковых отделов мозга. Причиной является билирубиновая энцефалопатия. Двигательные нарушения проявляются в виде гиперкинезов. Произвольные движения размашистые, дискоординированные, нарушен навык письма, речь. У 20-25% таких детей поражен слух. Обычно нарушено восприятие высокого тона, снижение остроты слуха, что приводит к задержке речевого развития. Звуки [в], [к], [с], [ф], [м] ребенок может не употреблять в своей речи. Недоразвит фонематический слух. У 10% детей возможны судороги. Прогноз развития зависит от характера и интенсивности гиперкинезов.

4. Гемипаретическая форма представляет собой поражение рук и ног, с одной стороны, связанное с поражением одного из полушарий мозга (при правостороннем гемипарезе нарушается функция левого полушария, при левостороннем – правого). Прогноз двигательного развития при адекватном лечении благоприятный. Дети ходят сами, обучаемость зависит от психических и речевых нарушений. 5. Атонически-астатическая форма связана с нарушением функции мозжечка. Отмечается низкий мышечный тонус, нарушение равновесия в покое и ходьбе, а также координации движений. Движения несоразмерны, неритмичны, нарушено самообслуживание. У 50% отмечаются речевые и психические нарушения различной степени тяжести.

При детском церебральном параличе нарушение регуляции мышечного тонуса проявляется в виде [14]:

- спастичности,
- ригидности,
- гипотонии,
- мышечной дистонии.

Таким образом, детский церебральный паралич представляет собой тяжелое, не прогрессирующее заболевание нервной системы, которое возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе. При детском церебральном параличе в клинической картине ведущими нарушениями являются двигательные, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности), судорожными припадками.

В клинической картине детского церебрального паралича наблюдается большой полиморфизм, форма нарушений зависит от места локализации, степени, глубины и распространенности поражения. Наиболее удобной является классификация К. А. Семёновой, которая выделила такие формы детского церебрального паралича, как спастическую диплегию,

двойную гемиплегию, гиперкинетическую форму, гемипаретическую форму и атонически-астатическую форму.

Психическое развитие ребенка с детским церебральным параличом характеризуется нарушением формирования познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности. Разнообразное проявление болезни в целом и у каждого отдельно взятого ребенка в частности обуславливает значительные трудности реабилитации, физического воспитания детей с детским церебральным параличом, создания благоприятных условий для их развития и коррекции психических и двигательных нарушений. Поэтому при работе с данной категорией детей должна решаться важная задача профилактики и коррекции этих нарушений. Конкретные задачи коррекционной работы в отношении каждого ребенка с детским церебральным параличом могут быть определены только после комплексного обследования.

1.3 Особенности мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Детский церебральный паралич – заболевание центральной нервной системы при ведущем поражении двигательных зон и двигательных проводящих путей головного мозга. Дети с тяжелыми формами церебрального паралича – это дети с множественными нарушениями, в том числе ведущими – двигательными и чувственными расстройствами.

У детей трудно формируется согласованность двигательной и чувственной сферы, так как недостаточно развит каждый орган чувств в отдельности. Нарушение мелкой моторики у детей отмечается многими авторами (Е. А. Екжанова, С.К. Ефимова, Л. В. Цветкова, А.Н. Корнеев). Эти нарушения проявляются в неспособности детей целенаправленно управлять своими движениями.

Ребенок только родился – и уже сразу осуществляет хватательные движения, т. е сжимает и разжимает кулачок. Это движение является первым

и остается главным на протяжении всей жизни. Развитию движений руки нужно уделять особое внимание, только при этом у него правильно сформируются ее функции: опорная, указывающая, хватательная, составляющие основу манипулятивной деятельности.

Тренировки движений пальцев рук являются важнейшим фактором, стимулирующим речевое развитие ребенка, способствующим улучшению мелкой моторики, что не менее важно, мощным средством, повышающим работоспособность коры головного мозга. Исследованиями ученых Института физиологии детей и подростков АПН РФ (М. М. Кольцова, Е. И. Исенина, Л.В. Антакова-Фомина) была подтверждена связь интеллектуального развития и пальцевой моторики. [47] Работы В. М. Бехтерева (1928г.), А. Н. Леонтьева, А. Р. Лурия, П. Н. Анохина, И. М. Сеченова доказали влияние манипуляций рук на функции высшей нервной деятельности [10, 6].

Развитию кисти руки принадлежит важная роль в формировании головного мозга, так как рука имеет самое большое представительство в коре головного мозга. Этот вывод, основанный на многочисленных экспериментальных данных, представляет исключительный интерес в педагогическом отношении.

Степень тяжести поражения рук варьируется при различных формах церебрального паралича. Наиболее тяжело бывает нарушена функция рук при гиперкинетической и гемипаретической формах паралича. При последней, хотя и бывает поражена одна половина тела, степень нарушения функции рук бывает нередко тяжелой, что не может не затруднять процесс формирования манипулятивной деятельности, навыков самообслуживания.

Изучение сроков формирования произвольного захвата предметов у детей с церебральным параличом показало значительное их отставание от развития в норме. Так, если у здорового ребенка произвольный захват предметов начинает развиваться с 6 мес., то у детей с церебральным параличом этот навык формируется к концу первого года жизни лишь у 17

%, к 2 годам - у 46,1 %. У остальных детей эта функция формировалась в последующие годы жизни.

Исследование мелкой моторики у детей с церебральным параличом показало, что при всех формах заболевания встречаются стойкие или обратимые патологические установки верхних конечностей. Наиболее часто у детей встречается приведение плеча к туловищу, сгибание руки в локтевом суставе, сгибание кисти и пальцев. Разгибание руки бывает затруднено; нельзя не отметить снижение силы в мышцах-разгибателях плеча, предплечья и кисти. Все это в значительной степени затрудняет формирование важнейшей функции кисти-захвата предмета. Кроме того, для детей с церебральным параличом характерны нарушения точности, соразмерности, дифференцированности движений рук, а также недостаточность в разных суставах. Все это задерживает развитие опорной, указывающей, отталкивающей, хватательной функций кисти и пальцев, составляющих основу манипулятивной деятельности навыка письма.

Дети с церебральным параличом затрудняются выполнять изолированные движения пальцев рук с дозированным усилием и заданной амплитудой; часто у них наблюдается чрезмерное напряжение и малая подвижность пальцев при удержании карандаша или ручки, иногда, наоборот, их чрезмерная слабость. Развитию движений руки нужно уделять особое внимание уже с первых месяцев жизни ребенка, только при этом у него к школе правильно сформируются ее функции: опорная, указывающая, отталкивающая, хватательная, составляющие двигательную основу манипулятивной деятельности.

Перед школой особенно важно развивать те движения рук, на основе которых затем формируются двигательные навыки, важные в самообслуживании, в игре, в учебном и трудовом процессах. При обучении различным движениям рук и действиям с предметами не нужно спешить. Необходимо спокойно в медленном темпе привносить каждое новое движение, показать рукой ребенка, как оно выполняется, затем предложить

выполнить самостоятельно (при необходимости помогать и корректировать).

При формировании каждой новой схемы двигательного действия необходимо добиваться от ребёнка четкости выполнения, свободы 20 движения, плавности переключения с одного действия на другие и целенаправленного увеличения или уменьшения амплитуды движений. Необходимо обучать детей выделять элементарные движения в плечевом, локтевом, лучезапястном суставах и по возможности более правильно свободно выполнять их. Наиболее трудно бывает трудно развивать координацию одновременно выполняемых движений в разных суставах, что необходимо в предметной деятельности и особенно при письме.

Перед школой важно проверить, может ли ребенок изолированно двигать правой рукой (все остальные части тела должны находиться в полном покое): поднять руку вверх и опустить, согнуть в локтевом суставе и разогнуть, отвести в сторону и вернуть в исходное положение, сделать круговые движения в одну и другую сторону, повернуть кисти ладонью вверх и вниз, согнуть разогнуть кисти, сжать пальцы в кулак и разжать, из сжатых в кулак пальцев разогнуть сначала большой палец, потом большой и указательный, указательный и мизинец и т.д.

Наиболее трудно бывает детям с церебральным параличом, т.к. при нижних параплегиях, когда моторика рук относительно сохранна, при формировании двигательного навыка рисования и письма, отмечаются скованность позы и произвольные движения лица, языка, губ. В развитии моторики рук у таких детей часто отмечается возрастная задержка.

У детей с гемипарезами, когда одна рука поражена, а другая нет, тоже остаются значительно усиленными произвольные содружественные движения. Иногда они проявляются в левой руке при движениях правой, и тогда нарушатся опорная функция левой руки при одновременных движениях справа; иногда наблюдаются справа при любом усилии или попытке к движению слева, в таком случае нарушаются или затрудняется

дифференцировка движений справа при удерживании альбома или тетради левой рукой.

Кроме того, при гемипарезах довольно часто проявляется асимметричный шейнотонический рефлекс на одной стороне. Эти дети при кажущемся благополучии (одна рука здорова) нуждаются в большой помощи в процессе обучения рисованию и письму и в умении изолировать движения пальцев пишущей руки. Дети с другими формами церебрального паралича имеют поражение обеих рук, но даже при легкой степени поражения двигательной сферы они только затрудняются выполнить изолированно движения пальцами рук с дозированным усилием и заданной амплитудой. Так что научить ребенка выполнять с полной амплитудой, свободно и изолированно движения правой или левой пишущей рукой чрезвычайно важно на подготовительном этапе и на начальной стадии обучения.

Чтобы правильно научить ребенка движениям рукой, нужно записать те движения, которые умеет ребенок выполнять изолированно, и те, которые сопровождаются синкинезиями, и какое именно синкинетическое участие вызывается определенным заданным движением. Рекомендации и развивающая работа должны быть направлены от движения к мышлению, а не наоборот.

В содержании коррекционно-образовательной работы с детьми с детским церебральным параличом, уделяется большое внимание формированию мелкой моторики. Развитию мелкой моторики следует уделять специальное внимание. Мелкая моторика положительно влияет на становление детской речи, повышает работоспособность ребенка, внимательность, повышает активность, стимулирует интеллектуальную и творческую деятельность.

Простые движения рук помогают убрать напряжение не только с рук, но с губ, снимает умственную отсталость. Уровень развития мелкой моторики находится в прямой зависимости от степени сформированности

тонких движений пальцев. У большинства детей с детским церебральным параличом не развиты движения пальцев, нарушена и координация движений. Поэтому слабую руку дошкольника можно и необходимо развивать, используя при этом различные игры и упражнения. Часто у детей с детским церебральным параличом наблюдается вялость пальцев при удержании карандаша или, наоборот, чрезмерное напряжение и малая подвижность. Многие дети с церебральным параличом с трудом противопоставляют большой, указательный и средний пальцы.

Таким образом, у ребенка с детским церебральным параличом последовательность и темп созревания двигательных функций оказывается нарушенным. Двигательные нарушения у данной категории детей отрицательно влияют на весь ход их психического развития, затрудняет развитие мелкой моторики, формирование навыков самообслуживания, учебной и трудовой деятельности. Дети с детским церебральным параличом испытывают затруднения при захвате и удержании предметов.

Выводы по 1 главе

Рассмотрев и проанализировав все понятия, связанные с понятием «мелкая моторика» мы можем определить, что мелкая моторика—это способность всех кинетически – двигательных элементов организма совершать целостные, четкие, координированные небольшие, незначительные по размеру движения.

Детский церебральный паралич – тяжелое, врожденное заболевание, при котором поражается центральная нервная система. Это приводит к грубым двигательным нарушениям, которые часто сопровождаются недоразвитием психики, речи, зрения, слуха. Одной из особенностей, характеризующих детский церебральный паралич, является нарушение мелкой моторики. При определенном коррекционном и педагогическом воздействии эти нарушения могут быть обратимыми, поэтому развитие

мелкой моторики представляет широкую возможность для работы в этом направлении.

У детей, страдающих детским церебральным параличом, процесс развития мелкой моторики происходит иначе, чем у здоровых сверстников. Это обусловлено грубыми нарушениями функций опорно-двигательного аппарата и задержкой развития высших психических функций. Нарушения моторики рук проявляются в виде повышенного тонуса мышц, наличия насильственных движений - гиперкинезов, а также неправильной установкой конечностей и контрактурами суставов. Нарушения ряда корковых функций обуславливают неточность в движении рук, их координации.

Процесс обучения таких детей развитию мелкой моторики требует особого подхода и организации. Чтобы добиться оптимальных результатов, следует отдавать предпочтение таким видам работ, которые соответствуют возможностям детей и эффективны для формирования ладонного и щепотного и пинцетного захвата. Для этой цели была разработана коррекционная работа, направленная на развитие мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом.

Таким образом, уровень развития мелкой моторики - один из важных показателей готовности к школьному обучению. Развитие мелкой моторики руки у человека тесно связано с уровнем развития речевой деятельности. Кроме того, совершенствование мелкой моторики способствует активизации различных зон головного мозга. Если будут развиваться пальцы рук, то будут развиваться мышление и речь. Работа по развитию движений рук должна проводиться регулярно, только тогда, будет достигнут наибольший эффект.

ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

2.1. Методики изучения мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Цель экспериментального исследования – изучить развитие мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Задачи констатирующего этапа экспериментального исследования:

1. Изучить научно-теоретический аспект и провести анализ изучаемой проблемы.

2. Выявить уровень развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Комплектование специальной группы для детей с детским церебральным параличом осуществлялось психолого-медико-педагогической комиссией. Несколько недель после поступления ребенка в детский сад отводится на его специальное психолого-педагогическое обследование. При комплексном обследовании проверялся и уточнялся уровень знаний, умений и навыков по всем видам детской деятельности, выявлялись основные трудности в овладении ими и определялись коррекционные мероприятия по преодолению имеющихся затруднений.

В группе работают разные специалисты медико-педагогического блока: воспитатели, педагог-психолог, инструктор ЛФК, врач-невролог, ортопед. Каждый специалист не только выполняет свой раздел работы, но и поддерживает тесную связь с коллегами, включает в свои задания материал, рекомендуемый другими специалистами для закрепления их работы. Результаты динамического изучения детей периодически обсуждаются и анализируются всем педагогическим коллективом на психолого-медико-педагогическом консилиуме.

В нашем исследовании мы опирались на методику, разработанную в ходе своей практической деятельности Н. А. Малашиной. Для выявления уровня развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом нами была разработана диагностическая карта, в которой выделены показатели и подобранные соответствующие диагностические задания. Диагностическая карта представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта констатирующего эксперимента

Показатель	Название диагностического задания, автор, цель
Умение захватывать предмет	Задание 1 (Н.А. Малашина) Цель: выявить уровень развития умения захватывать предмет.
Умение согласовывать действия обеих рук	Задание 2 (Н.А. Малашина) Цель: выявить уровень развития умения согласовывать действия обеих рук.
Умение дифференцировать движения пальцев	Задание 3 (Н.А. Малашина) Цель: выявить уровень умения дифференцировать движения пальцев.
Умение соотносить действия	Задание 4 (Н.А. Малашина) Цель: выявить уровень умения соотносить действия.
Умение производить сгибательные, разгибательные и вращательные движения кистей рук	Задание 5 (Н.А. Малашина) Цель: выявить уровень развития умения производить сгибательные, разгибательные и вращательные движения кистей рук.
Умение подражать движениям рук	Задание 6 «Поезд пошёл» (Н.А. Малашина) «Ладонь – кулак – ребро» (Е.Ф. Архипова) Цель: выявить уровень развития умения подражать движениям рук.

Диагностический этап проводился с каждым ребёнком индивидуально, в игровой форме. С пятью детьми диагностика проводилась в два этапа, так как дети быстро утомлялись и теряли интерес к деятельности. Детям приходилось многократно повторять инструкции. Остальные пять детей работали в среднем темпе, проявляли интерес к заданиям, между диагностическими заданиями педагог делал небольшой перерыв для разминки, пальчиковой гимнастики. Каждое диагностическое задание имело своё содержание и характеризовалось низким, средним, высоким уровнями, выраженными в баллах.

Задание 1 (Н.А. Малашина).

Цель: выявить уровень развития умения захватывать предмет.

Диагностический материал: две ёмкости, горох.

Ход исследования. Перед дошкольником на столе располагают две ёмкости, в одной ёмкости горох, другая пустая. В ходе исследования ребёнку предлагается переложить горох в пустую ёмкость сначала кулаком, затем тремя пальцами (щепотью) и только указательным и большим пальцем. При этом необходимо учитывать роль ведущей руки.

Низкий уровень (1 балл): ребёнок не захватывает предмет.

Средний уровень (2 балла): ребёнок хватается кулаком; преобладает хватание щепотью.

Высокий уровень (3 балла): ребёнок хватается кулаком; ребёнок хватается щепотью (тремя пальцами); ребёнок хватается указательным и большим пальцами (пинцетный тип хватания).

Задание 2 (Н.А. Малашина).

Цель: выявить уровень развития умения согласовывать действия обеих рук.

Диагностический материал: большой мяч – диаметр 14 см, маленький мяч – диаметр 7 см.

Ход исследования. Перед дошкольником на столе лежат большой и маленький мячи. В ходе исследования ребёнку предлагается взять сначала большой мяч, потом маленький. Необходимо учитывать также умение удерживать мячи.

Низкий уровень (1 балл): ребёнок делает попытки взять предмет;

Средний уровень (2 балла): ребёнок берёт маленькие предметы одной рукой, большие двумя руками, но не удерживает.

Высокий уровень (3 балла): ребёнок берёт и удерживает маленькие предметы одной рукой, большие двумя руками.

Задание 3 (Н.А. Малашина).

Цель: выявить уровень развития дифференцированности движений пальцев.

Задание состоит из двух игровых упражнений «Уточки плавать пошли», «Покажи пальчик».

Ход исследования. Игровое упражнение «Уточки плавать пошли».

Ребёнку предлагается поиграть, положить обе руки на стол таким образом, чтобы ладошки смотрели вниз. При этом исследователь поясняет, что ладошки – это уточки, затем проговаривает: «Уточка пошла на речку плавать. Все пальцы широко раздвигаем. Это лапки. Замёрзли лапки уточки. Пальцы сжимаем вместе».

Игровое упражнение «Покажи пальчик».

Исследователь предлагает поиграть ребёнку, сжать в кулачок одну руку «Спрятать пальчики», а затем показать тот пальчик, до которого исследователь дотронулся. Далее по словесной инструкции ребёнку нужно показать один, два, три и т.д. пальчиков. Обследуются обе руки.

Низкий уровень (1 балл): ребёнок расставляет пальцы, но затрудняется их сжимать, пальцы не выделяет.

Средний уровень (2 балла): ребёнок широко расставляет пальцы, сжимает их, выделяет один палец.

Высокий уровень (3 балла): ребёнок широко расставляет пальцы и сохраняет статику, сжимает пальцы вместе, выделяет один, два палец (два и так далее).

Задание 4 (Н. А. Малашина).

Цель: выявить уровень умения соотносить действия.

Диагностический материал: пирамидка (5 колец), разрезные картинки, состоящие из двух, трёх, четырёх частей.

Ход исследования. В первой части задания «Собери пирамидку» исследователь в присутствии ребёнка разбирает пирамидку, затем раскладывает их на столе перед ним. Далее дошкольнику предлагается собрать пирамидку «(порядок величины можно не учитывать)».

Во второй части задания «Сложи картинку» ребёнку предлагается сложить «разрезную картинку, состоящую из двух, трёх, четырёх частей (с учётом интеллектуального статуса ребёнка)».

Низкий уровень (1 балл): ребёнок не совмещает предметы и части предметов.

Средний уровень (2 балла): ребёнок совмещает два предмета.

Высокий уровень (3 балла): ребёнок совмещает два и более предметов; ребёнок совмещает две, три и более частей предметов.

Задание 5 (Н. А. Малашина).

Цель: выявить уровень подвижности кистей рук.

Диагностический материал: коробка с шариками, пустая коробка, сачок, «Петрушка» из кукольного театра.

Ход исследования. Задание состоит из двух частей. Первая часть – тест на сгибательные и разгибательные движения. Перед ребёнком на столе размещают две коробки: одна с шариками, другая пустая, затем предлагают одной рукой, сачком переместить шарики в пустую коробку. Далее ребёнку предлагается проделать то же самое другой рукой.

Во второй части задания ребёнку предлагается согнуть руки в локтях на уровне груди, пальцы слегка расширить. Исследователь производит вращательные движения кистями рук, говоря при этом: «Фонарики зажглись». И предлагает ребёнку воспроизвести движение «Зажечь свои фонарики». В ходе исследования можно использовать «Петрушку» из кукольного театра.

Низкий уровень (1 балл): ребёнок не владеет движениями кистей рук.

Средний уровень (2 балла): ребёнок владеет сгибательными и разгибательными движениями рук.

Высокий уровень (3 балла): ребёнок владеет сгибательными, разгибательными, вращательными движениями рук.

Задание 6 (Н. А. Малашина).

Цель: выявить уровень умения подражать движениям рук.

Ход исследования. Задание состоит также из двух частей. В первой части ребёнку предлагается поиграть, сжать руки в кулак, положить их на стол и медленно постукивать по столу. Исследователь проговаривает слова: «Поезд пошёл». Каждый стук сопровождается словом «тук» – «вагончики поехали». Далее необходимо ускорить темп постукивания и приговаривания.

Вторая часть задания – воспроизвести позу «Ладонь – кулак – ребро» из диагностического комплекса Е. Ф. Архиповой. Исследователь показывает ребёнку движения и говорит: «Ладонь», – кладёт руки на стол ладонями вниз. «Ребро», – ставит ладонь на ребро. «Кулак», – сжимает пальцы в кулак. Затем предлагает ребёнку последовательно повторить движения.

Низкий уровень (1 балл): у ребёнка хаотичные движения, скорость не регулирует.

Средний уровень (2 балла): подражательные движения частично соответствуют образцу, регуляция скорости слабая.

Высокий уровень (3 балла): у ребёнка движения рук и пальцев точно соответствует образцу, регулирует скорость движений.

2.2. Анализ экспериментальной работы

Экспериментальная часть исследования проводилась на базе муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №440 г. Челябинска». В исследовании принимали 10 детей старшего дошкольного возраста (5-6 лет) со спастической и гемипаратической формами детского церебрального паралича с различной степенью тяжести поражения, представленными в таблице 2.

Таблица 2 – Характеристика детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

№ п/п	Имя Ф. ребенка	Возраст	Диагноз
1	2	3	4
1	Анна Л.	5	Дефицитарное развитие опорно-двигательного аппарата в сочетании с множественными нарушениями. II уровень развития речи.
2	Алена С.	6	Дефицитарное развитие опорно-двигательного аппарата (стойкие выраженные двигательные нарушения). Тотальное недоразвитие высших психических функций лёгкой степени. Стойкое недоразвитие познавательной деятельности. Требуется постоянная помощь взрослого. Самостоятельно не передвигается, себя не обслуживает. Системное недоразвитие.
4	Вера Е.	5	Детский церебральный паралич, спастическая диплегия, задержка речевого развития, сколиотическая осанка, анизаметрия глаз.
3	Костя Н.	5	Детский церебральный паралич, умеренно-выраженные нарушения, задержка моторного развития. Общее недоразвитие речи III уровня.
4	Макар Е.	6	Детский церебральный паралич, центральный тетрапарез со стойкими выраженными двигательными нарушениями, задержка психо-речевого развития.
5	Назар К.	6	Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез, задержка психического развития, содружественное сходящееся косоглазие с вертикальным компонентом.
6	Олег С.	6	Детский церебральный паралич, спастический центральный паралич, асимметрия, диплегия с левосторонним преобладанием F – 83.
7	Рита Ч.	5	Дефицитарное развитие опорно-двигательного аппарата (стойкие двигательные нарушения в нижних конечностях), тотальное недоразвитие тяжёлой степени у ребёнка с хроническим заболеванием центральной нервной системы, I уровень развития речи.
8	Света Б.	6	Детский церебральный паралич, спастическая диплегия, задержка психомоторного развития.
9	Степа Л.	6	Последствия перинатальных поражений центральной нервной системы, смешанный тетрапарез.

Анализ результатов диагностического задания 1 (Н.А. Малашина) «Обследование хватательных движений» показал, что низкий уровень наблюдался у 5 детей (50%). Костя Н., Рита Ч., Анна Л., Макар Е., Алёна С. использовали только один тип захвата. У Риты Ч., Алёны С. в ходе выполнения заданий наблюдалось обильное слюнотечение, спастика в руках, девочки были напряжены, у Анны Л. неловкость, вялость движений пальцев рук, при захвате тремя пальцами девочки не удерживали предметы,

не могли попасть в миску без помощи взрослого. Девочки не проявляли интерес к выполнению задания, приходилось несколько раз повторять инструкцию. Костя Н., захватывал горох кулаком, но до конца его не сжимал.

Средний уровень был зафиксирован у 4 детей (40%). Света Б., Степа Л., Назар К., Олег С. проявили заинтересованность активностью к выполнению заданий. Перед выполнением задания педагог предложила детям поиграть, опустить ручку в ёмкость и перебирать крупу пальчиками. Все дети начинали выполнять задание с левой руки. У детей наблюдалась напряжённость, скованность в мышцах рук. При выполнении задания Назар К. сильно наклонял корпус тела над столом. Света Б. и Назар К. не могли собрать пальчики и ухватить крупу щепотью, им понадобилась небольшая помощь педагога. Педагог помог загнуть детям мизинец и безымянный палец, таким образом, дети справились и смогли ухватить крупу щепотью. Дети не смогли разделить два пальца указательный и большой, для того чтобы ухватить крупу, присоединялся третий палец и получался захват щепотью.

Высокий уровень умения захватывать предмет показал 1 ребёнок (10%). Вера Е., при выполнении задания использовала все типы захвата – кулаком, щепотью и двумя пальцами (указательным и большим). Результаты диагностического задания представлены на рисунке 1.

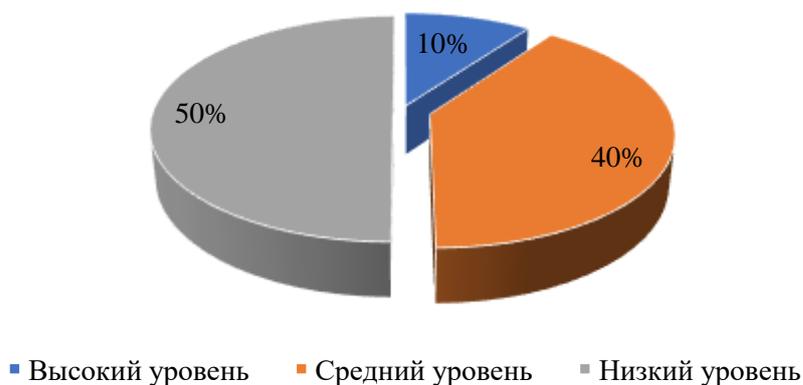


Рисунок 1 – Результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения захватывать предмет

Анализ диагностического задания 2 (Н. А. Малашина). «Обследование согласованности действий обеих рук» показал, что низкий уровень умения согласовывать действия обеих рук показали 2 детей (20%). Дети не смогли удержать как большие, так и маленькие мячи, наблюдалась неловкость, напряжение в руках. Детям не однократно приходилось повторять инструкцию.

6 детей (60%) показали средний уровень. В ходе выполнения задания дети были напряжены, при удержании маленьких мячей наблюдался тремор рук. Большой мяч дети прижимали к груди, наваливались на него, при подъёме рук мяч выпадал.

Высокий уровень умения согласовывать действия обеих рук наблюдался у 2 детей (20%). Дети проявляли заинтересованность, активность при выполнении задания. Маленькие мячики брали и удерживали одной рукой, большой мяч двумя руками. Результаты диагностического задания представлены на рисунке 2.

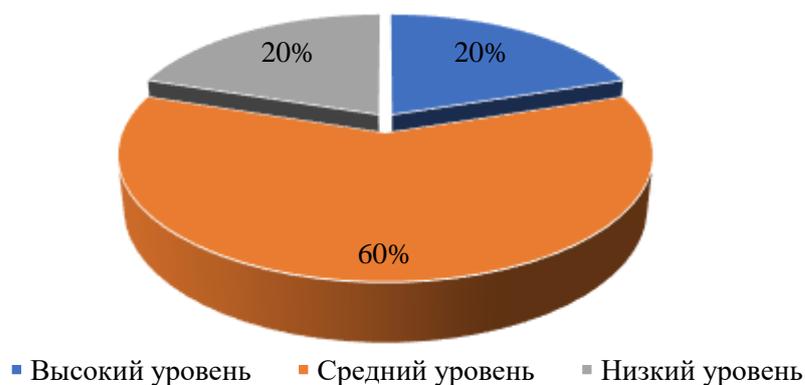


Рисунок 2 – Результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения согласовывать действия обеих рук

Анализ результатов диагностики показал, что низкий уровень показали 5 детей (50%). Дети вели себя пассивно, не проявляли заинтересованность к выполнению заданий. Наблюдались большие затруднения при сжимании пальцев. У двух детей движения были скованные, напряжённые.

Средний уровень имеют также 5 детей (50%). Ребята проявили заинтересованность активностью к выполнению заданий. В ходе выполнения задания «Покажи пальчик», по словесной инструкции, у детей возникли небольшие затруднения при выборе пальчика. Сначала дети раскрывали кулачок, выбирали пальчик и потом опять зажимали кулачок, придерживая пальчик другой рукой. Наблюдалась напряжённость мышц рук, помогали себе одной рукой при выполнении задания. В ходе исследования наблюдалась задержка при выполнении заданий правой рукой.

Высокий уровень выявлен не был. Дети не смогли выполнить задание обеими руками одновременно, раздвигали пальчики то на одной, то на другой руке, пальцы сжимали не до конца. Выполнение задания «Покажи пальчик по словесной инструкции» вызвало у детей затруднение. Дети раскрывали все пальцы, не могли понять какой палец нужно показать.

Результаты диагностического задания представлены на рисунке 3.

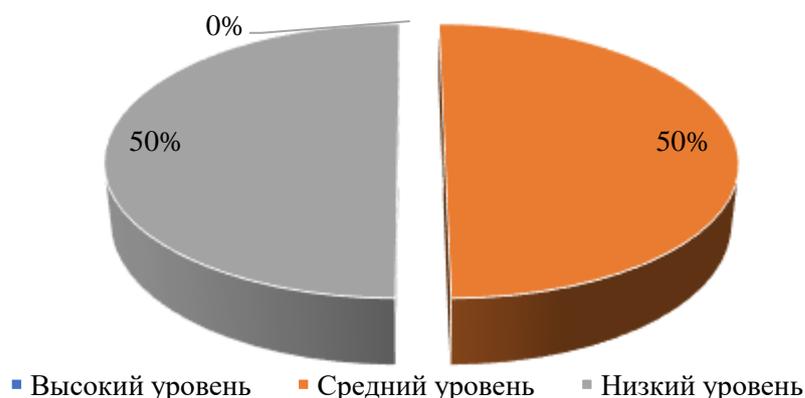


Рисунок 3 – Результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения дифференцировать движения пальцев

Проведённое диагностическое задание 4 (Н.А. Малашина) «Обследование соотносящих действий» показало следующие результаты: низкий уровень умения соотносить действия показали 4 детей (40%). Эти дети не смогли совместить предметы и части предметов. Детям не однократно повторялась инструкция. У Анны Л., наблюдалась неловкость слабость мышц рук. У двух детей наблюдалась спастика в руках, обильное слюнотечение, напряжение всего тела.

Средний уровень имеют 5 детей (50%). Ребята испытывали затруднения в совмещении частей предметов. Это связано с тем, что дети имеют зрительные нарушения. Детям требовалась небольшая помощь при сборе пирамидки в удержании штыря пирамидки, они непроизвольно сдвигали его, когда пытались нанизывать колечки, но при удерживании справились с заданием. Два мальчика нанизывая колечки на штырь, держали их двумя пальцами, большим и указательным, все движения сопровождались тремором рук.

Высокий уровень умения соотносить действия наблюдался у 1 ребёнка (10%). В ходе выполнения задания «Собери пирамидку» порядок величины колец можно не учитывать, однако хотелось отметить, что Олег С. собрал всю пирамидку в правильной последовательности, а также собрал разрезную картинку из четырёх частей. Результаты диагностического задания представлены на рисунке 4.

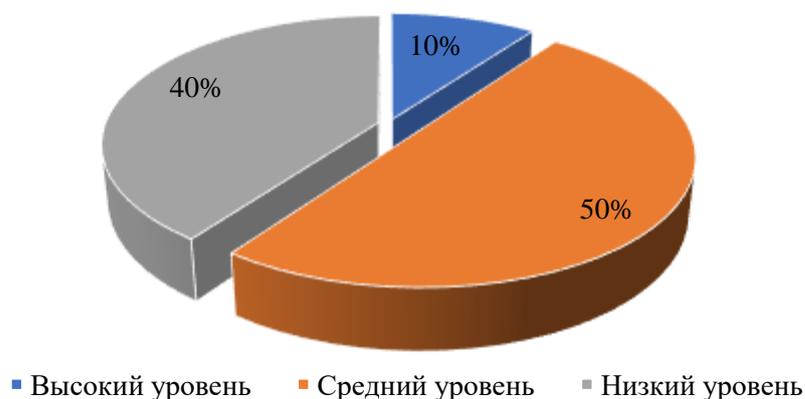


Рисунок 4 – Результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения соотносить действия

Проведённое диагностическое задание 5 (Н. А. Малашина). «Обследование движений кистей рук» показало следующие результаты. Низкий уровень имеют 5 детей (50%). У двух мальчиков в попытках переложить шарики и воспроизвести вращательные движения были напряжены все части тела, движения сопровождались тремором рук. У девочки наблюдалась вялость в кистях рук, девочка возила сачком по дну

коробки, перемешивая шарики. У двух детей наблюдалась спастика, руки сильно напряжены.

Средний уровень наблюдался у 5 детей (50%). В первом задании детям сложно было справиться самостоятельно, переложить шарики, но с помощью взрослого детям это удалось. У Назара К. движения сопровождались тремором рук. У четверых детей в запястных суставах наблюдается тугоподвижность, в связи с этим детям сложно было производить вращательные движения.

Высокий уровень у детей выявлен не был. Никто из детей не владеет всеми тремя движениями кистей рук (сгибательными, разгибательными, вращательными).

Результаты диагностического задания представлены на рисунке 5.

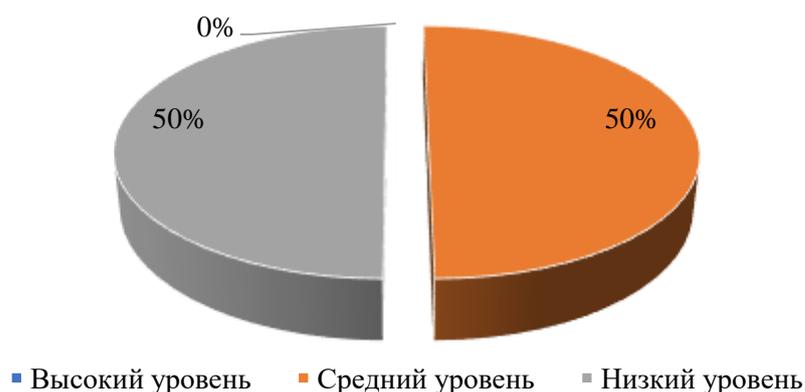


Рисунок 5 – Результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения производить сгибательные, разгибательные и вращательные движения кистей рук

Анализ результатов диагностического задания 6 (Н.А. Малашина) «Обследование подражательных движений рук» показал, что низкий уровень показали 4 детей (40%). Четыре ребенка испытывали трудности при выполнении задания. Все движения были хаотичными. Дети не смогли воспроизвести позы, даже одной рукой. У двух девочек наблюдалась вялость движений пальцев рук. У Макара Е. движения сопровождались тремором руки и головы

Средний уровень имеют 6 детей (60%). В задании «Вагончики поехали» все дети сбивались с темпа постукивания и проговаривания. Одной рукой темп ускорялся, другой же замедлялся либо вообще переставали постукивать второй рукой. При выполнении задания «Ладонь-Ребро-Кулак» шесть детей испытывали трудности при одновременном изменении положения обеих рук. Два ребенка при сжатии ладони в кулак, сильно сжимали пальцы и удерживали эту позу, переход от одного движения к другому резкий. Подражательные движения частично соответствовали образцу. Еще двое ребят воспроизводили позы в очень медленном темпе, путались.

Высокий уровень развития у детей выявлен не был. Никто из детей не смог чётко регулировать скорость движений, точно воспроизвести движения рук и пальцев в соответствии с образцом.

Результаты диагностического задания представлены на рисунке 6.

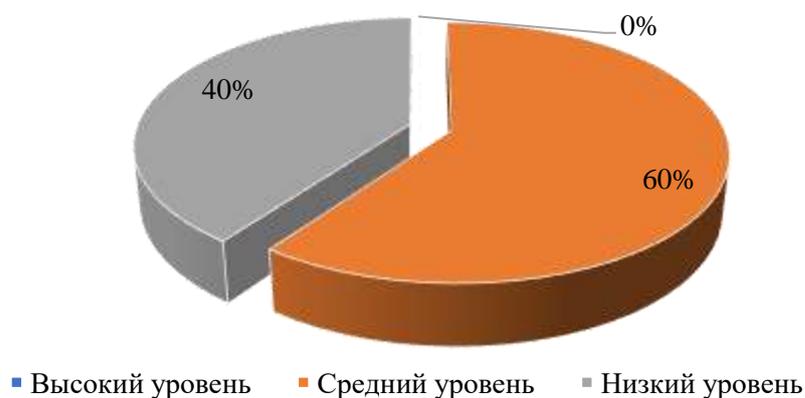


Рисунок 6 – Результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения подражать движениям рук

Анализируя полученные данные констатирующего эксперимента, можно сделать вывод о том, что у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом недостаточно развита мелкая моторика рук. Во время выполнения всех диагностических заданий дети испытывали трудности, причиной может являться форма и степень тяжести детского церебрального паралича.

Анализ полученных данных позволил установить уровни развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, которые были получены путём суммарного сложения баллов по каждому диагностическому заданию. Результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты констатирующего эксперимента

№ п/п	Имя Ф. ребёнка	Диагностическое задание						Общий балл	Уровень
		№1	№2	№3	№4	№5	№6		
1	Анна Л.	1	2	1	1	1	1	7	Низкий
2	Алена С.	1	1	1	1	1	1	6	Низкий
3	Вера Е.	3	3	2	2	2	2	14	Средний
4	Костя Н.	1	2	1	2	1	2	9	Низкий
5	Макар Е.	1	2	2	1	1	1	8	Низкий
6	Назар К.	2	2	2	2	2	2	11	Средний
7	Олег С.	2	3	2	3	2	2	14	Средний
8	Рита Ч.	1	1	1	1	1	1	6	Низкий
9	Света Б.	2	2	2	2	2	2	12	Средний
10	Степа Л.	2	2	2	2	2	2	12	Средний

Низкий уровень (6-10 баллов) развития мелкой моторики рук. К нему мы условно отнесли 5 детей, что составило 50%. Эти дети не проявляли заинтересованность к выполнению заданий, вели себя пассивно. В ходе выполнения заданий наблюдалась неловкость, вялость движений пальцев рук. У этих детей нарушен темп выполнения движений. Дети испытывали затруднения в подборе нужных движений. Не смогли воспроизвести позы даже одной рукой.

Средний уровень (11-15 баллов) развития мелкой моторики рук. К нему мы условно отнесли 5 детей, что составило 50%. Эти дети проявляли заинтересованность к заданиям, активность. У детей наблюдалась задержка при выполнении заданий правой рукой, медленный темп выполнения. У одних детей движения были скованные и напряжённые, у других наблюдалась вялость в мышцах рук. Дети испытывали трудности при показе поз двумя руками одновременно. Наблюдалось нарушение плавности перехода от одного движения к другому.

Высокий уровень развития мелкой моторики рук на констатирующем этапе выявлен не был.

Графически результаты констатирующего эксперимента представлены на рисунке 7.

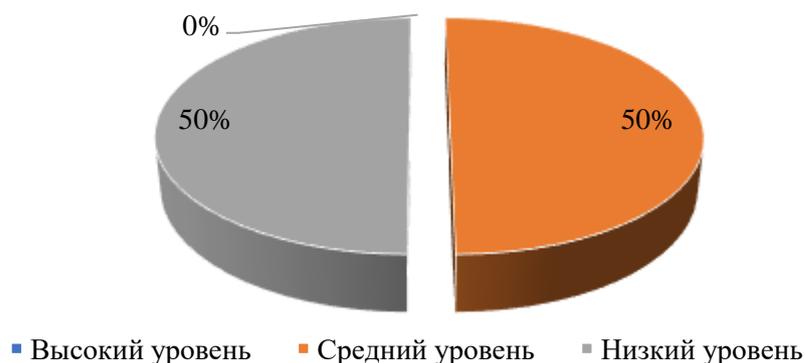


Рисунок 7 – Уровень развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Таким образом, результаты констатирующего эксперимента показали, что развитие мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, находится на низком и среднем уровнях, следовательно, существует необходимость в коррекционно-развивающей работе. Все это указывает на необходимость проведения коррекционных мероприятий, направленных на развитие мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

2.3 Содержание коррекционной работы по развитию мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Данные диагностики уровня развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом позволили нам сделать вывод о необходимости целенаправленной коррекционной работы по развитию мелкой моторики у детей с детским церебральным параличом. Исходя из констатирующего этапа, мы разработали содержание коррекционной работы предусматривающее

развитие мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Дифференцированный подход во время занятий предусматривает учет возможностей ребенка и построение системы упражнений, находящихся в зоне его ближайшего развития. Все воспитанники нуждаются в повышенном индивидуальном внимании. Индивидуальный подход к детям с детским церебральным параличом осуществляется в зависимости от тяжести дефекта и форм заболевания.

Для достижения поставленной цели нами были подобраны задания, игры, упражнения, направленные на развитие мелкой моторики. Данные игры и упражнения могут быть использованы на занятиях различными видами деятельности в ДОУ, в свободной деятельности, а также во время прогулок.

Перспективное планирование образовательной деятельности по развитию мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом представлено в таблице 4.

Таблица 4 – Перспективное планирование коррекционной работы по развитию мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

№ п/п	Форма	Содержание	Время проведения
1	2	3	4
1	Пальчиковая гимнастика	Упражнения на развитие пальцев и кистей рук	Во время занятий (занятие по изобразительной деятельности, математика, развитие речи, ознакомление с окружающим)
2	Дидактические игры	«Рисуем на песке» (инструменты по профессиям) «Почини инструмент» «Красивые наряды» - украшение трафаретов одежды и обуви по выбору детей «Кому и что для работы нужно»	В режимных моментах (утром, вечером)

Продолжение таблицы 4

1	2	3	4
		выгибание из проволоки фигурок человека	
3	Графический диктант	1) По словесному указанию воспитателя; 2) По образцу.	В режимных моментах (утром, вечером); на занятии по ФЭМП
4	Коллективная работа	«Принцесса собирается на бал» «Какие бывают профессии» аппликация с элементами рисования	В свободное время, по желанию детей
5	Декоративная лепка	«Красивые узоры»- расписывать с помощью пластилина силуэты одежды и обуви, создавая узоры стекой и используя метод наклепа.	В свободное время, по желанию детей, совместно с родителями дома
6	Дежурство в уголке природы	Посадка лука, уход за растениями, сортировка семян цветов.	По графику дежурства
7	Ручной труд	«Юные сапожники» - работа с тканями, с кожей. «Украсим фартук, платок, жилетку...»	В режимных моментах (вечером), для занятий дома совместно с родителями
8	Пальчиковая гимнастика	Упражнения на развитие пальцев и кистей рук	Во время занятий (занятие по изобразительной деятельности, математика, развитие речи, ознакомление с окружающим)
9	Дидактические игры	- «Транспорт в городе будущего» с помощью мелкого лего и металлического конструктора - «Что у кого» - используя метод скомканной бумаги. - «Нарисуй транспорт»	В режимных моментах (утром, вечером)
10	Графический диктант	1) По словесному указанию воспитателя; 2) По образцу.	В режимных моментах (утром, вечером)
11	Коллективная работа	«Принцесса собирается на бал» «Какие бывают профессии» аппликация с элементами рисования	В свободное время, по желанию детей
12	Лепка из соленого теста и пластилина	- «Узорная снежинка» - пластилиновые жгутики. - «Елочки красавицы» - соленое тесто. - «Автопарк» - с использованием бросового материала.	В свободное время, по желанию детей, совместно с родителями дома.
13	Ручной труд	«Новогодняя гирлянда»- использование бросового материала, бумаги и т.д.,	В режимных моментах (вечером), для занятий дома совместно с

Продолжение таблицы 4

1	2	3	4
		«Снежная баба» - методом оригами, «Чудо-снежинка», «Новогодняя игрушка» - выставка (подарки для малышей).	родителями
14	Пальчиковая гимнастика	Упражнения на развитие пальцев и кистей рук	Во время занятий
15	Дидактические игры	«Угощение для птиц» - сортировка семян (3 вида), «Нарисуем деревья и кустарники зимой», «Угадай, какая птица» - выгибание птиц из проволоки.	В режимных моментах (утром, вечером)

Существенным, а иногда и определяющим моментом эффективности проведения игр являлось музыкальное сопровождение. Музыка, хорошо соответствующая темпу движения, является сильнейшим условием стимуляции движения пальчиков. Для детей с детским церебральным параличом музыка необходима, так как одним из эффектов ее влияния является релаксация-устранение напряженности. Каждое занятие по развитию мелкой моторики рук рекомендуется начинать с элементов самомассажа кисти и пальцев рук. При необходимости – оказание помощи.

Массаж является одним из видов пассивной гимнастики. Под его влиянием в рецепторах кожи и мышцах возникают импульсы, которые, достигая коры головного мозга, оказывают тонизирующее воздействие на центральную нервную систему, в результате чего повышается её регулирующая роль в отношении работы всех систем и органов.

Весь комплекс упражнений по развитию мелкой моторики рук условно можно разделить на составляющие:

1. Пальчиковая гимнастика.

Этот вид упражнений широко распространенный. Пальчиковые игры – важная часть работы по развитию мелкой моторики рук. Они увлекательны и способствуют развитию речи, творческой деятельности. Пальчиковые игры – это инсценировка каких-либо рифмованных историй, сказок, стихов при помощи пальцев. В ходе пальчиковых игр дети, повторяя движения взрослых, активизируют моторику рук. Тем самым вырабатывается

ловкость, умение управлять своими движениями, концентрировать внимание на одном виде деятельности.

Поначалу обучать детей несложным статическим позам кистей и пальцев рук, постепенно усложняя их, затем добавлять упражнения с последовательно производимыми мелкими движениями пальцев и, наконец, с одновременно производимыми движениями. На первых занятиях все упражнения выполняются в медленном темпе. Педагог следит за правильностью позы кисти руки и точностью переключений с одного движения на другое. При необходимости помочь ребенку принять нужную позу, позволить поддержать и направить свободной рукой положение другой руки.

Упражнения могут проводиться на разных уровнях сложности: по подражанию, по речевой инструкции. Сначала словесная инструкция сопровождается показом, т.е. дети работают по подражанию. Затем степень их самостоятельности увеличивается - показ устраняется и остается только словесная инструкция.

2. Упражнения для пальцев и кистей рук с использованием различных предметов:

- собирание пирамидок, матрешек, мозаики;
- нанизывание колец на тесьму;
- работа с пособиями по застёгиванию молний, пуговиц, кнопок, крючков, замков разной величины;
- сортировка монет;
- перебор крупы;
- работа со спичками;
- работа с бумагой;
- лепка (глины, пластилин, тесто);
- шнуровка на специальных рамках, ботинок;
- завязывание узлов на толстой веревке, на шнурке, нитке;

- игры с песком, водой;
- наматывание тонкой проволоки в цветной обмотке на катушку, на собственный палец (получается колечко или спираль);
- закручивание шурупов, гаек;
- игры с конструктором, кубиками;
- рисование в воздухе;
- рисование различными материалами (карандашом, ручкой, мелом, красками, углем и т.д.);
- рукоделие.

Важное место в работе по развитию мелкой моторики детей занимает ритмическая организация движений, оказывающая положительное влияние на совершенствование слухо-зрительно-двигательной организации движений. Достигается это в упражнениях, суть которых состоит в том, что ребенок должен воспроизвести движениями определенный ритмический рисунок в виде единой плавной кинестетической мелодии. Такими движениями могут быть хлопки, постукивание по столу и т.д.

В группе можно разместить различные виды театров (пальчиковый, бибабо), трафареты, лекала, штампы, кусочки поролона, шнуровки, мозаики, пазлы, конструкторы, краски, пастель, пластилин, бумага, карандаши, восковые мелки, «сухие бассейны» из гороха и фасоли, мешочки с различными крупами, пуговицы, бусы.

Таким образом, создание оптимальной предметно-пространственной коррекционной среды, включающей разнообразные компоненты художественно-творческого комплекса развития ребенка, вызывает желание экспериментировать с различными художественными материалами, тем самым, создавая основу для разнообразных видов детской деятельности.

Выводы по 2 главе

Исследование проводилось на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №440 г. Челябинска» для детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Во время эксперимента нами были подобраны диагностические методики, необходимые для проведения экспериментального исследования, и сформулированы критерии, показатели и уровни развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Диагностика состояния развития мелкой моторики позволила нам выявить особенности развития мелкой моторики, что дало основу для рекомендаций по развитию мелкой моторики, у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Таким образом, для достижения поставленной цели нами были подобраны задания, игры, упражнения, направленные на развитие мелкой моторики. По результатам констатирующего эксперимента мы рекомендовали задания, игры и упражнения для развития мелкой моторики, снятия напряженности и скованности кистей рук детей с детским церебральным параличом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проанализировав научную и научно-методическую литературу, мы выяснили, что детский церебральный паралич представляет собой тяжелое, не прогрессирующее заболевание нервной системы, которое возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе. Ведущими в клинической картине детского церебрального паралича являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, эмоционально-волевой сферы), судорожными припадками.

В клинической картине детского церебрального паралича наблюдается большой полиморфизм, форма нарушений зависит от места локализации, степени, глубины и распространенности поражения.

Дети с нарушением функций опорно-двигательного аппарата уже несколько десятилетий являются объектом пристального внимания специальных педагогов. По данным Госкомитета РФ каждый 10-й ребенок-инвалид является инвалидом по причине заболеваний опорно-двигательного аппарата. Среди больных имеются дети с различной степенью тяжести нарушений, вплоть до тяжелой, ведущей к пожизненной инвалидности.

Поэтому коррекционная работа по развитию мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом представляет широкую возможность для работы в этом направлении. Однако у детей с детским церебральным параличом процесс развития мелкой моторики происходит иначе. Это обусловлено сложным и стойким расстройствам в сфере развития мелкой моторики: нарушению тонуса мышц, наличию насильственных движений - гиперкинезов, неправильной установке конечностей, неточности движений пальцев. Обучение таких детей имеет свою специфику, требует особого подхода.

Исследование проводилось на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №440 г. Челябинска» для детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, в ходе которого группе ребят было рекомендовано обучение по специальной, научно разработанной коррекционной работы, включающей упражнения для нормализации тонуса рук, массаж, упражнения для развития мышц кистей рук и пальцев.

В ходе исследования определены показатели, комплекс диагностических заданий и уровни развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом. Результаты констатирующего эксперимента показали преобладание низкого и среднего уровней развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Разработано содержание коррекционной работы по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом: подобраны задания, игры, упражнения, направленные на развитие мелкой моторики. Данные игры и упражнения были рекомендованы для использования на занятиях различными видами деятельности в дошкольном образовательном учреждении, в свободной деятельности, а также во время прогулок и рекомендовались родителям. Следовательно, благодаря проведенной работе, поставленные задачи решены, цель работы достигнута.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аксенова М. И. Развитие тонких движений пальцев рук у детей с нарушениями речи / М. И. Аксенова // Дошкольное воспитание, 2020. – № 8. – 62-65 с.
2. Аммосова Н.С. Самомассаж рук при подготовке детей [Текст] / Н.С. Аммосова. – Логопед – 2018. – №6 –78-83 с.
3. Астахов В. А. Детский церебральный паралич: понятие, этиология, симптомы речи [Текст] / В. А. Астахов // Здоровье, 2020. – № 3. – 14-15 с.
4. Бабенкова Р.Д. Обучение технике письма учащихся с церебральными параличами: Методические рекомендации. / Р.Д. Бабенкова. – Москва : Просвещение, 2021. – 58 с.
5. Бадалян Л. О. Детские церебральные параличи /Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, О. В. Тимонина. — Москва : МПА, 2018. – 214 с.
6. Баренцова Н.П. Готовим руку к письму / Н.П Баренцова. – Дошкольное воспитание. – №2. – 2016. – 89 с.
7. Беззубцева Г.В., Андриевская, Т.Н. Развиваем руку ребенка, готовим ее к рисованию и письму: Конспекты занятий с играми и упражнениями по развитию мелкой моторики и графических навыков у детей 5-7 лет. / Г. В. Беззубцева, Т. Н. Андриевская. – Москва : Издательство «Гном и Д», 2013 – 120 с.
8. Безруких М. М. Сенсомоторное развитие дошкольников на занятиях по изобразительному искусству / М. М. Безруких. – Москва : ЗАО «РОСМЭН - ПРЕСС». – 2021. – 157 с.
9. Бернштейн Н. А. О построении движения / Н. А. Бернштейн. – Москва : Просвещение, 2015 – 213 с.
10. Бим-Бад Б. М. Педагогический энциклопедический словарь / Б. М. Бим-Бад. – Москва : Большая Российская Энциклопедия, 2018. – 528 с.
11. Большой психологический словарь / Б. Г Мещеряков, В.П Зинченко. – Санкт-Петербург : прайм Еврознак, 2016. – 672 с.

12. Большакова С. Е. Формирование мелкой моторики рук: игры и упражнения / С. Е. Большакова. – Москва : ТЦ Сфера, 2018. – 64 с.
13. Большакова С. Е. Формирование мелкой моторики рук: игры и упражнения. / С. Е. Большакова. – Москва : ТЦ Сфера, 2018 – 64 с.
14. Бронников В.А. Детский церебральный паралич: справочное издание / В. А. Бронников, А. В. Одинцова, Н. А. Абрамова, А. А. Наумов, О. К. Малышева. – Пермь : Здравствуй, 2020 – 256 с.
15. Булыгина О. Н. Оздоровление и реабилитация детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в условиях школы-интерната // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2018. – № 4. – 29-33 с.
16. Воронина Ф. Пособия для развития мелкой моторики рук / Ф. Воронина // Ребенок в детском саду. – 2019. – № 4. – 19-22 с.
17. Гаврина С. Е. Развиваем руки - чтоб учиться и писать, и красиво рисовать / С. Е. Гаврина, Н. Л. Кутявина, И. Г. Топоркова. – Ярославль : Печать. – 2018 – 54 с.
18. Гареева Н. А. Коррекция развития мелкой моторики и осязания у детей с нарушением зрения / Н. А. Гареева // Дошкольное воспитание. – 2016. – № 6. –45-49 с.
19. Гризик Т. И. Развитие мелкой моторики руки у детей 5-6 лет / Т. И. Гризик, Л. Е. Тимошук // Развитие речи детей 5-6 лет. – Москва : [Б.и.], 2017. – 168-184 с.
20. Гусейнова А. А. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с тяжелыми двигательными нарушениями. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2014. – № 1. – 27-31 с.
21. Гусейнова А. А. Основные направления коррекционно-педагогической работы с дошкольниками с тяжелыми двигательными нарушениями // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2014. – № 2. –14-18 с.

22. Детский церебральный паралич / Л. М. Шипицына, И. И. Мамайчук, Ю. – Санкт-Петербург : Дидактика Плюс, 2021. – 272 с. – ISBN 5-89239-029-2.

23. Ипполитова М. В. Воспитание детей с церебральным параличом в семье / М. В. Ипполитова, Р. Д. Бабенкова, Е. М. Мастюкова. – Москва : Педагогика, 2023 – 320 с.

24. Левченко И. Ю. Особенности психического развития больных ДЦП в детском и подростковом возрасте / И. Ю. Левченко. – Москва : Педагогика, 2021 – 321 с.

25. Левченко И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб.пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений/И.Ю. Левченко, О. Г. Приходько. – Москва : Издательский центр «Академия», 2021. – 192 с.

26. Ломов Б. Ф. Сенсорные и сенсомоторные процессы / Б. Ф. Ломов. – Москва : Академия, 2016. – 274 с.

27. Малашина Н. А. Развитие ручной умелости и тонкой моторики у дошкольников с детским церебральным параличом (спастическая диплегия). Тольятти : Фонд «Развитие через образование», 2016. – 54 с.

28. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений / Российская академия наук. Институт русского языка им. В. В. Виноградова. – Москва : Азбуковник, 2015. – 944 с.

29. Плутаева Е. Развитие мелкой моторики у детей 5-7 лет / Е. Плутаева, П. Лосев // Дошкольное воспитание. – 2015. – № 5. – 28-35 с.

30. Рогачева Е. И. Лечебная физкультура и массаж при детских церебральных параличах. – Москва : Просвещение, 2017. – 68 с.

31. Рузанова Ю. В. Развитие моторики рук у дошкольников в нетрадиционной изобразительной деятельности: Техники выполнения работ, планирование, упражнения для физкультминутки / Ю. В. Рузанова. – Санкт-Петербург : Каро, 2019. – 160 с.

32. Савушкина А. Г. Развитие мелкой моторики (пальчиковая гимнастика). Старшая группа / А. Г. Савушкина. – Волгоград: Корифей, 2019. – 96 с.
33. Самсонова Л. Н. Особенности комплексной коррекции нарушения функции рук у учащихся с церебральным параличом. – Санкт-Петербург : Детство – пресс, 2021. – 71 с.
34. Светлова И. Развиваем мелкую моторику И. Светкло – Москва : Эксмо-Пресс, 2001. – 72 с.
35. Семенова К. А. Детский церебральный паралич (патогенез, клиника, лечение): В сб. Медико-социальная реабилитация больных и инвалидов вследствие детского церебрального паралича: – Поппури, 2022. – 156 с.
36. Семенова К. А. Детский церебральный паралич (патогенез, клиника, лечение) / К. А. Семенова. – Минск : Поппури, 2022 – 282 с.
37. Серганова Т. И. Как победить детский церебральный паралич. – Санкт-Петербург : Детство – пресс, 2015. – 68 с.
38. Соковых С.В. использование нетрадиционных приемов развития мелкой моторики / С.В. Соковых // Логопед. Научно-методический журнал. – 2019. – № 3. – 63-67 с.
39. Солнцева В. А., Белова, Т. В. 200 упражнений для развития общей и мелкой моторики / В. А. Солнцева, Т. В. Белова. – Санкт-Петербург : Астрель, 2014. – 95 с.
40. Соковых С. В. Использование нетрадиционных приемов развития мелкой моторики / С. В. Соковых. – Логопед № 3. – 2019. – 63-67 с.
41. Специальная дошкольная педагогика / Е. А. Стребелева, А. Л. Венгер, Е. А. Екжанова и др. – Москва : Академия, 2017. – 312 с. – ISBN 5-7695-0558-3.
42. Тимофеева Е. Ю. Пальчиковая гимнастика. Упражнения на развитие мелкой моторики / Е. Ю. Тимофеева, Е. И. Чернова. – Санкт-Петербург : Корона Принт, 2016. – 128 с.

43. Филичева Т. Б. и др. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – Москва : Просвещение, 2019. – 223 с.

44. Шипицына Л. М. Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2019. – №2. – 6-9 с.

45. Шипицына Л. М., Детский церебральный паралич / Л. М. Шипицына, И. И. Мамайчук. – Москва : Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 2021. – 232 с.

46. Шипицына Л. М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата : Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Москва : Владос, 2021. – 368 с.

47. Эльконин Д. Б. Детская психология / Д. Б. Эльконин. – Москва : Педагогика, 2019. – 212 с.

48. Эльконин, Д. Б. Избранные психологические труды / Д. Б. Эльконин. – Москва : Педагогика, 2019. – 544 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Коррекционная работа по развитию мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Пальчики-зайчики.

Задачи:

1. Стимулировать речевое развитие ребенка.
2. Увеличивать подвижность пальцев рук, развивать их силу и гибкость.
3. Подготовить кисти рук к письму.

Оборудование: пособие О. Емельяновой, кисти рук ребенка.

Пальчиковые упражнения – это не только забавно, но и очень полезно. Играя, малыши развивают речь, общую координацию, совершенствуют мелкую моторику пальцев и кистей рук, подготавливая их к письму, рисованию и игре на музыкальных инструментах. Пальчиковые игры также способствуют своевременному и гармоничному умственному развитию дошкольников и детей младшего школьного возраста. А веселые зайчики на каждом пальчике превратят упражнения в настоящий маленький театр.

Прежде чем приступать к игре с ребенком, выполните упражнение сами. После этого пальчиковыми красками нарисуйте на подушечках всех пальчиков правой руки малыша по зайчику или просто скажите ему, что теперь каждый его пальчик – это зайчик. Вот этого (большой пальчик малыша) зовут Коротышка, этого (указательный пальчик) зовут Торопыжка, третьего зайчика зовут Тришка, четвертого (безымянный пальчик) зовут Тишка, а пятого, самого маленького (мизинчик), - Трусишка.

Предложите поиграть с зайчиками, покажите ему одно упражнение (прочитайте стишок, сопровождая движениями). После этого снова покажите, прося его повторять за вами и текст, и сами движения. Если это вызывает у малыша трудности, то помогите ему читая стих и своей рукой

загибайте, разгибайте и двигайте нужные пальчики его руки. Повторяйте до тех пор, пока малышу весело.

Конспекты занятий, направленные на развитие и коррекцию мелкой моторики у детей с детским церебральным параличом

Занятие 1. Баночка с косточками.

Цели:

1. Формировать умения брать косточки «щепотью» и вкладывать в сосуд. Вырабатывать кинестетические ощущения в кистях рук.
2. Коррекция мелкой моторики на основе пальчиковых игр.
3. Воспитывать положительные эмоции.

Материалы и оборудование: пластиковая баночка с широким горлышком, персиковые косточки 4-5 штук.

Ход занятия.

Организационный момент. Удобно посадить ребенка перед собой. Погладить его ручки, чтобы вызвать доверие.

Будем с Оленькой (Катенькой) играть,

Будем ручки забавлять!

Коррекционные упражнения (пальчиковые игры).

Воспитатель действует руками ребенка.

Этот пальчик – маленький,

Этот пальчик – слабенький,

Этот пальчик – длинненький,

Этот пальчик – сильненький,

Этот пальчик – толстячок,

Ну а вместе – кулачок! (Массажирую каждый пальчик.)

Кулачки сложили, кулачками били:

Тук-тук, тук да тук,

Тук-тук, тук да тук! (Стучим кулачок о кулачок)

Ладушки – ладошки, хлопали в ладошки,

Хлопали в ладошки,

Отдохнем немножко. (Хлопки в ладоши)

Основная часть.

Показать ребенку яркую пластиковую баночку. Пусть он ее потрогает, подержит в руках, погремит ею.

– Посмотрим, что же там внутри? Открыть баночку, высыпать косточки на стол. Ребенок ощупывает косточки, перебирает их.

– А теперь сложим косточки в баночку. Воспитатель поддерживает ручку ребенка и направляет его действия. Ребенок берет по одной косточке и складывает в баночку. Когда все косточки будут собраны, закрыть баночку и погреметь ею.

4. Итог.

– Молодец! Все косточки собрали, ручки наши поиграли, стали ловкие и умелые.

Занятие 2. Сухой песок.

Цели:

1. Стимуляция кинестетических ощущений и развитие их на основе пальцевого осязания.

2. Коррекция зрительно-слухового внимания на основе сосредоточения на речи и действиях взрослого.

3. Воспитывать чувство радости от совместной деятельности.

Материалы: емкость с сухим песком, 2-3 мелких игрушки, набор для игры с песком.

Ход занятия.

1. Массаж кистей и пальцев рук с помощью грецких орехов.

Раскатывание одной ладонью руки по другой с тыльной и внутренней стороны, сжимание ореха в ладони всеми пальцами, вкатывание ореха между пальцами.

Я катаю мой орех,

Чтобы стал круглее всех.

2. Игры с сухим песком.

Насыпать сухой песок в емкость слоем 7 – 10 см. Предложить ребенку поиграть с песком. Взять песок в руки, высыпать его сквозь пальцы, помять пальцами. Ребенок хлопает ладошками по песку, водит пальчиками, втыкает пальчики в песок, «топит» руки в песке. Берем ситечко из набора, сеем сквозь него песок. Набираем в емкости песок и высыпаем. Затем педагог закапывает в песке мелкие игрушки и предлагает ребенку найти их.

3. Итог.

– Как интересно играть с песком, тебе понравилось?

Занятие 3. Влажный песок.

Цели.

1. Стимуляция кинестетических ощущений и развитие их на основе пальцевого осязания.

2. Коррекция зрительно-слухового внимания на основе сосредоточения на речи и действиях взрослого.

3. Воспитывать чувство радости от совместной деятельности.

Материалы: емкость с сухим песком, бутылка с водой, набор для игры с песком.

Ход занятия.

1. Массаж кистей и пальцев рук. Действия в соответствии с текстом.

Чтоб чисты ладони были,

Чтоб здоров был пальчик наш,

Славно их намылим мылом.

Сделаем ему массаж.

Три ладонями, давай

Посильнее разотрем

Их от грязи оттирай.

И к другому перейдем.

2. Игры с песком.

Насыпать сухой песок в емкость слоем 7 – 10 см. Предложить ребенку поиграть с песком. Взять песок в руки, высыпать его сквозь пальцы, помять пальцами.

– Это сухой песок. Давай возьмем бутылку с водой и намочим песок. Из бутылки с дыркой в горлышке предложить ребенку полить песок. Педагог помогает смочить песок равномерно.

– Теперь песок влажный. Давай поиграем с влажным песком. Ребенок хлопает ладошками по песку, водит пальчиками, втыкает пальчики в песок, «топит» руки в песке. Педагог комментирует действия ребенка.

– Посмотри, какие следы оставили ладошки, как они похожи на цветочки. Можно пальчиком рисовать на песке: вот линии прямые и кривые, а это кружочки, точки, дырочки. Можно лепить из влажного песка пирожки, куличики.

Месим, месим тесто,

Есть в печи место.

Будут-будут из печи

Булочки и калачи.

Берем формочки из набора для песка. Педагог показывает, как сделать с их помощью куличики. Берем ситечко из набора, сеем сквозь него песок. Набираем в емкости песок и высыпаем.

– Влажный песок не сыпется, как сухой, он слипается, поэтому можно из него лепить, оставлять на нем следы.

3. Итог.

– Можно играть с сухим песком и с влажным. С каким песочком тебе понравилось играть? Как ты играл?

Занятие 4. Баночки.

Цели:

1. Формирование ручных умений в откручивании и закручивании крышек баночек.

2. Коррекция зрительно-моторной координации на основе практических действий с предметами.

3. Воспитывать терпение.

Материалы: 3-4 разных баночек из-под косметических средств с разными предметами внутри: пуговица, камешек, орех, конфета.

Ход занятия.

1. Массаж кистей и пальцев рук.

Раз, два, три, четыре (Дети сжимают и разжимают кулачки.)

Мы посуду перемыли. (Трут одной ладошкой о другую.)

Чайник, чашку, ковшик, ложку

И большую поварёшку. (Загибают пальчики, начиная с большого пальчика.)

Мы посуду перемыли, (Опять трут одной ладошкой о другую.)

Только чашку мы разбили, (Загибают пальчики, начиная с мизинца.)

Ковшик тоже развалился,

Нос у чайника отбилась,

Ложку мы чуть-чуть сломали. (Сжимают и разжимают кулачки.)

Так посуду мы помыли.

1. Раскручивание и закручивание баночек.

Педагог расставляет на столе баночки из-под косметических средств. Дает возможность ребенку рассмотреть их, подержать в руках, потрясти.

– Какие разные баночки, приятно пахнут, бренчат. Интересно, а что там внутри? Посмотрим? Чтобы посмотреть, что внутри, возьми баночку и открути крышку.

Ребенок берет баночку в одну руку, а пальцами другой руки откручивает крышку, при необходимости педагог помогает. Содержимое баночки выкладывается на стол, рассматривается, называется предмет. Баночка с конфетой берется последней и представляется как приз, за правильно выполненное задание.

– Молодец! Открутил все баночки и нашел конфетку. Конфету оставим тебе, ты сможешь ее съесть, но сначала надо сложить предметы в баночки и закрутить их.

Ребенок закручивает баночки.

2. Итог.

– Умница! Закрутил все баночки, а теперь можешь съесть конфету.

Занятие 5. Водичка.

Цели:

1. Стимуляция кинестетических ощущений и развитие их на основе пальцевого осязания.

2. Коррекция зрительно-моторной координации на основе практических действий.

3. Воспитывать интерес к новому виду деятельности.

Материалы: емкость с теплой водой высотой 15 – 20 см, небольшие камешки, ракушки, игрушки рыбок.

Ход занятия.

1. Массаж кистей и пальцев рук.

Ребром ладони имитируем «пиление» по всем направлениям кисти рук.

Пили, пила, пили, пили!

Зима холодная пришла.

Напили нам дров скорее,

Печь истопим, всех согреем!

Похлопывают по внутренней стороне ладони кончиками пальцев другой руки.

Вот веселые цыплятки

В огород пришли на грядку.

Они радостно идут,

Быстро зернышки клюют.

2. Упражнение с водой. Перед ребенком ставится емкость с водой.

Педагог берет руки ребенка и опускает их в воду всю ладонь.

– Вода теплая чистая прозрачная, сквозь нее видно наши ручки.

Водит ладонями по воде, то опускает, то поднимает их, разворачивает, прихлопывает. Набирает воду в ладони и выливает в емкость.

Знаем, знаем, да-да-да,

Где тут прячется вода.

Ай, лады-лады-лады,

Не боимся мы воды!

После этого педагог вместе с ребенком опускает на дно водоема небольшие камешки, ракушки, игрушки рыбок. Ребенок наблюдает, как опускаются предметы на дно их хорошо видно, педагог поясняет, что вода прозрачная. Затем предлагает ребенку самостоятельно выловить игрушки из емкости.

3. Итог. Тебе понравилось играть с водичкой? Как ты играл с водичкой? Молодец!

Занятие 6. Дождик.

Цели:

1. Учить обмакивать палец в краску, оставлять на бумаге след.
2. Коррекция зрительно слухового внимания на основе указаний взрослого.
3. Воспитывать положительное отношение к рисованию.

Материалы: лист бумаги с аппликацией цветка, гуашь, салфетка, лейка, горшок с комнатным цветком.

Ход занятия.

1. Массаж кистей и пальцев рук. «Засолка капусты»

Мы капусту рубим, рубим, (Ребром одной руки стучим по тыльной стороне ладони другой руки.)

Мы морковку трем, трем, (Костями согнутых пальцев растираем ладонь.)

А теперь мы солим, солим, (Имитируем посыпание соли.)

Хорошенько жмем, жмем. (Сжимать и разжимать пальцы.)

2. Рисование пальчиком. Педагог показывает ребенку горшок с цветком.

– Смотри, у цветочка опущена головка. Наверно он хочет пить. Надо цветочек полить. А как? Из лейки. Педагог берет игрушечную лейку и поливает комнатный цветок.

– Из лейки вода льется, как дождик. А на этой картинке цветочек тоже поник, опустил свою головку, наверно его давно никто не поливал. Давай нарисуем дождик на нашей картинке, пусть цветочек попьет.

– Покажи, как капает дождик? Постучать пальчиком по ладошке.

Дождик, дождик,

Кап-кап-кап!

Мокрые дорожки.

Нам нельзя идти гулять –

Мы промочим ножки.

Педагог показывает ребенку, как макать палец в краску, и оставлять на бумаге след. Ребенок под руководством педагога рисует цветные точки.

3. Итог. Молодец! Ты нарисовал дождик и полил цветочки.

Занятие 7. Играем в кубики.

Цели:

1. Формирование хватательной функции руки.

2. Коррекция зрительно-моторной координации на основе практических действий с предметами.

3. Воспитывать чувство радости от совместной деятельности.

Материалы: кубики от конструктора маленькие красного цвета и немного больше синего цвета, игрушка машинки, массажная щетка для волос.

Ход занятия.

1. Массаж щеткой для волос. Катать щетку между ладоней.

У сосны, у пихты, елки

Очень колкие иголки.

Но еще сильнее, чем ельник,

Вас уколёт можжевельник.

2. Упражнение с кубиками. Педагог выкладывает на стол маленькие кубики красного цвета.

– Посмотри, что у меня есть? Какого цвета эти кубики? (Красные.) Возьми кубик в руку, постучи им. А как еще можно играть кубиками? А давай построим дорожку из кубиков. Аккуратно прикладываем кубик к кубику, чтобы получилась красивая ровная дорожка. Ребенок выполняет задание.

– Какая дорожка получилась? Пусть пальчики погуляют по дорожке. Указательный и средний пальцы правой руки «шагают» по дорожке.

По узенькой дорожке

Шагают наши ножки.

– Покатай машинку по дорожке. Машинка падает с дороги, дорожка узкая. Давай построим широкую дорожку из больших кубиков.

Педагог выкладывает большие синие кубики. Ребенок строит дорожку путем прикладывания друг к другу больших кубиков.

– Какая дорожка получилась? (Большая широкая синяя.) Покатай машинку по синей дорожке.

Машина по улице мчится,

Только пыль клубится.

3. Итог. Молодец! Ты аккуратно ставил кубики и построил узкую и широкую дорожки. По широкой дороге можно катать машинку.

Занятие 8. Чудесное тесто.

Цели:

1. Стимуляция кинестетических ощущений и развитие их на основе пальцевого осязания.

2. Коррекция тактильного восприятия на основе практических действий с предметами.

3. Воспитывать интерес к новому виду деятельности.

Оборудование и материалы: два куска теста разного по цвету, один большой, другой маленький.

Ход занятия.

1. Массаж кистей и пальцев рук. Кукла Маша тесто месила, (Сжимать и разжимать кулачки.)

Тесто месила, печенье пекла. (Хлопки полусогнутыми ладошками.)

Всем гостям дала: (Загибание пальчиков, начиная с мизинца.)

Зайке дала, лисичке дала,

Белке дала, мишке дала,

А злого волка прогнала. (Погрозить указательным пальцем.)

2. Упражнение с соленым тестом. Педагог ставит на стол тесто большего куска.

– Вот какое тесто замесила кукла Маша. (Дает тесто ребенку в руки, чтобы он его помял.) Вот так тесто кукла месила. Расплющить тесто на столе ладонями, а затем пальчиками придавить, кончиками пальчиков сделать точки. Смять снова в кусок. Педагог делит тесто на три куска, один берет себе, другой – ребенку.

– Будем лепить печенье. Бери кусочек в ладошку и катай шарик. Теперь шарик придави ладошками. Получилось печенье. Теперь мы его украсим. Отщипываем маленькие кусочки теста от другого по цвету куска. Катаем пальчиками маленькие шарики и вдавливаем в «печенье». Из оставшегося куска можно скатать колбаску и сделать колечко. По мере необходимости педагог помогает ребенку.

3. Итог. Тебе понравилось лепить из теста? А что ты слепил? Кого угостишь печеньем? Он тебе скажет: «Спасибо!»

Занятие 9. Солнышко.

Цели:

1. Формирование ручных умений: прицеплять прищепки.

2. Коррекция зрительно-слухового внимания на основе сосредоточения на речи и действиях взрослого.

3. Воспитание чувства радости от правильно выполненного задания.

Оборудование и материалы: 6-7 прищепок, заготовка солнышка без лучиков.

Ход занятия.

1. Массаж кистей и пальцев рук. Движения, как при растирании замерзших рук.

Заморозил нас Морозко,

– Влез под теплый воротник,

Как воришка, осторожно

В наши валенки проник.

Разжимать и сжимать кулачки.

Вышли пальчики гулять.

В домик спрятались опять.

2. Упражнение с прищепками.

Пришла зима. На улице стоят сильные морозы. Солнышко совсем не греет.

Где ты, солнце, в самом деле?

Мы совсем окоченели.

Без тебя вода замерзла,

Без тебя земля промерзла.

Выйди, солнышко, скорей.

Приласкай и обогрей! (М. Эльчин.)

Педагог показывает солнышко без лучиков.

– А вот и солнышко, но что случилось? Где же лучики? Вот почему солнышко не греет, лучиков у него нет. Давай поможем солнышку вернуть лучики.

На стол высыпаются прищепки. Педагог показывает, как прицепить «лучик» к солнышку. Ребенок выполняет задание.

3. Итог.

– Какое красивое солнышко получилось у тебя. Солнце, солнышко, гори! Всем нам радость подари!

Занятие 10. Хозяюшка.

Цели:

1. Формирование ручных умений: включать и выключать выключатель, вставлять вилку в розетку, задвигать шпингалет, закрывать крючок, закрывать и открывать замок, крючок.

2. Коррекция предпосылок мышления на основе сравнительных и практических действий с предметами.

3. Воспитание положительных реакций на новую деятельность.

Материалы и оборудование: макеты выключателя, розетки, вилки, шпингалета, крючка, замок с ключом.

Ход занятия.

1. Массаж кистей и пальцев рук.

Строим, строим новый дом. (Стучим кулачок об кулачок.)

Нам уютно будет в нем.

Будут в нем окошки, (Водим пальчиком по ладошке.)

А вокруг – дорожки. (Пальцами одной руки массируем каждый палец другой руки.)

Строим-строим новый дом, (Стучим кулачок об кулачок.)

Дружно в доме заживем!» (Хлопки в ладоши.)

2. Упражнения на ручные умения.

– В каждом доме много разных приборов, которыми нужно уметь пользоваться. Сегодня будем учиться пользоваться этими приборами или хозяйничать по дому.

Педагог выставляет на стол макеты электрического выключателя, розетки с вилкой, шпингалет, крючок, замок. Педагог называет каждый предмет, рассказывает о нем, показывает, как им пользоваться. Ребенок повторяет действия за педагогом. Включает и выключает выключатель,

вставляет вилку в розетку и вынимает ее, задвигает и открывает шпингалет, вставляет крючок и вынимает его, закрывает и открывает замок.

2. Итог. Молодец! Ты теперь умеешь пользоваться разными бытовыми предметами.

Пальчиковые гимнастики для развития мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

1. Сорока-сорока

Цель: активизировать движения пальцев рук.

Ход игры. Указательным пальцем правой руки выполняются круговые движения по ладони левой руки. Действия сопровождаются словами:

Сорока-сорока

Кашу варила,

Деток кормила.

Вос-ль загибает пальчики:

Этому дала, мизинец,

Этому дала, безымянный,

Этому дала, средний,

Этому дала, указательный,

Этому дала. большой.

2. Ладушки-ладушки

Цель: формировать у ребёнка положительный эмоциональный настрой на совместную с воспитателем работу, развивать ощущение собственных движений.

Ход игры. Воспитатель хлопает своей ладонью по ладошке ребёнка, сопровождая собственные действия стихотворным текстом, побуждая малыша к ответным действиям.

Ладушки-ладушки!

Пекла бабушка оладушки.

Маслом поливала,

Детушкам давала.

Хороши оладушки

У нашей милой бабушки!

3. Этот пальчик – бабушка

Цель: активизировать движения пальцев рук.

Ход игры. Воспитатель загибает и разгибает пальчики малыша попеременно на правой и левой руке, сопровождая движения словами:

Этот пальчик – бабушка,

Этот пальчик – дедушка,

Этот пальчик – папочка,

Этот пальчик – мамочка,

Этот пальчик – я,

Вот и вся моя семья!

4. Этот пальчик хочет спать

Цель: активизировать движения пальцев рук.

Ход игры. Воспитатель загибает и разгибает пальчики малыша попеременно на правой и левой руке, сопровождая движения словами:

Этот пальчик хочет спать,

Этот пальчик – прыг в кровать!

Этот пальчик прикорнул,

Этот пальчик уж заснул.

Тише, пальчик, не шуми,

Братиков не разбуди.

Встали пальчики. Ура!

В детский сад идти пора!

5. Тук-тук – я стучу

Цель: развивать моторику руки.

Ход игры. Воспитатель читает стихотворный текст, побуждает ребёнка удерживать руку в кулачке. Отстукивает кулачком малыша по поверхности стола каждое слово потешки:

Тук-тук – я стучу,

Новый столик сколочу.

6. Колобок

Цель: развивать моторику руки.

Ход игры. Ребёнок выполняет движения, сопровождаемые стихотворным текстом, который произносит воспитатель:

Кулачок – как колобок.

Мы сожмём его разок.

Одна рука сжата в кулак – «колобок», другой ребёнок поглаживает кулачок, несколько раз сжимает его рукой, затем положение рук меняется.

7. Поехали – поехали

Цель: учить ребёнка совершать действия руками (раскрывать ладони, широко разводя пальцы) в соответствии со стихотворным текстом.

Ход игры.

Поехали- поехали,

С орехами, с орехами,

К дедушке за репой,

Жёлтой, большой,

Показывает,

Вот какой! разводя ладони в стороны.

Поехали-поехали,

К зайчику за мячиком,

За мячиком твоим,

Круглым и большим,

Вот каким! Показывает, разводя ладони в стороны.

8. Весёлые маляры

Цель: развивать моторику руки, выполняя имитационные движения в сопровождении стихотворного текста.

Ход игры. Ребёнок имитирует движения кистями обеих рук в направлении вверх-вниз, слева-направо (локти на уровне груди) под чтение педагогом двустишия:

Мы покрасим этот дом,
Жить Ванюша будет в нём.

9. Повар

Цель: развивать моторику обеих руки.

Ход игры. Ребёнок выполняет круговые движения кистью по часовой стрелке и против неё в сопровождении стихотворного текста, произносимого воспитателем:

Варим, варим, варим щи.

Щи у Вовы хороши!

10. Пила, пила

Цель: развивать моторику рук, выполняя имитационные движения в сопровождении стихотворного текста.

Ход игры. Ребёнок выполняет скользящие движения ребром ладони по поверхности стола:

Пила, пила,

Пили быстреей,

Мы строим домик для зверей.