



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)
ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

Коррекция моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (III уровень) в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие»

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
код, направление

Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушениями речи»

Проверка на объем заимствований:
_____ % авторского текста

Работа _____ к защите
рекомендована/не рекомендована

« ____ » _____ 20__ г.
зав. кафедрой специальной педагогики,
психологии и предметных методик

к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Выполнил (а):
Студент (ка) группы ОФ-206/173-2-1
Нурманова Назым Сансымбаевна

Научный руководитель:
к.п.н., доцент кафедры СПиПМ
Щербак Светлана Геннадьевна

Челябинск
2017

Содержание

Введение.....	3
Глава I. Теоретические аспекты изучения моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.....	9
1.1. Закономерности развития моторной сферы детей старшего дошкольного возраста.....	9
1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с общим недоразвитием речи III уровня.....	26
1.3. Роль физического развития в коррекции моторной сферы детей старшего дошкольного возраста	34
Выводы по первой главе.....	43
Глава II. Экспериментальная работа по изучению и коррекции моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.....	46
2.1. Особенности моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.....	46
2.2. Содержание коррекционно-педагогической работы по развитию и коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».....	56
2.3. Анализ результатов контрольного эксперимента.....	60
Выводы по второй главе.....	65
Заключение.....	67
Список литературы.....	71

Введение

Модернизация образования предусматривает комплексное всестороннее обновление всех звеньев образовательной системы в соответствии с требованиями к обучению, которые в настоящее время установлены Федеральным государственным образовательным стандартом.

Комплексное всестороннее обновление касается не только вопросов организации образовательной деятельности, технологий и содержания, но и вопросов достижения нового современного качества дошкольного образования, что подразумевает необходимость разработки современных коррекционно-образовательных технологий, обновления содержания коррекционной работы для детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных организациях. В настоящее время возрастает число детей, имеющих то или иное речевое нарушение, к данному контингенту относятся дети с общим недоразвитием речи III уровня.

Полноценное физическое развитие является неотъемлемым условием для формирования речи ребенка. Важнейшую роль в становлении речевой функции играет тесная взаимосвязь состояния речи и моторной (двигательной) сферы ребёнка, чем лучше у ребёнка развита моторная сфера, тем менее уязвима его речь.

Взаимосвязь общей и речевой моторики изучена и подтверждена исследованиями ученых (И.П. Павлов (1951); А.Р. Лурия (1973); А.А. Леонтьев (1999) и др.). Формирование сложных движений происходит при участии речи. И наоборот, точное, динамичное выполнение упражнений для ног, туловища, рук, головы подготавливает совершенствование движений артикуляторных органов – губ, языка, нижней челюсти. Как отмечают многие ученые (Л.В. Лопатина, Е.М. Мастюкова и др.), у детей с общим недоразвитием речи часто имеется нарушение не только речевого,

но и психомоторного развития; им присуще некоторое отставание в развитии двигательной сферы: плохая координация движений, снижение скорости и ловкости их выполнения. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции, также отмечается неустойчивое внимание, незначительный объем памяти. Присутствует неврологическая симптоматика, усугубляющая общую картину психоречевого развития.

В связи с этим возникает необходимость своевременного преодоления не только речевых нарушений, но коррекции психомоторного развития дошкольников с общим недоразвитием речи, что подразумевает разработку и систематизацию методического материала, которым могли бы пользоваться педагоги ДООУ в осуществлении коррекционно-педагогической работы.

В дошкольном образовательном учреждении формирование и развитие моторной сферы осуществляется в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие», которая согласно ФГОС включает приобретение опыта в следующих видах деятельности детей: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость; способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма; развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящим ущерба организму, выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны), формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами; становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере; становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.) [50].

На основании изучения актуальности была выявлена и сформулирована проблема исследования, которая заключается в разработке и систематизации рекомендаций для коррекции моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

Актуальность и проблема исследования обусловили выбор темы исследования: «Коррекция моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (III уровень) в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

Объект исследования: процесс развития моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования: особенности коррекционно-педагогической коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.

Цель исследования: определить содержание коррекционно-педагогической работы по коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

Гипотеза исследования: коррекция моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня будет проходить эффективнее, если:

- будет обеспечена комплексная деятельность учителя-логопеда и инструктора по физической культуре;
- будет реализована коррекционно-педагогическая работа в соответствии с особыми образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями детей.

В соответствии с предметом, целью и гипотезой исследования были определены следующие задачи:

1. Проанализировать психолого-педагогическую, специальную,

научно-теоретическую и методическую литературу по проблеме исследования.

2. Выявить особенности моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.

3. Разработать основные направления коррекционно-педагогической работы по коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста в структуре преодоления общего недоразвития речи III уровня и проверить эффективность их реализации в коррекционном процессе.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- положение о соотношении первичного и вторичного дефектов (Л.С.Выготский);

- теория системной динамической локализации высших психических функций (А.Р.Лурия);

- теория уровней построения движений (А.Н.Бернштейн);

- комплексный подход к коррекции речевых нарушений (Г.В.Чиркина, Л.В.Лопатина и др.).

Для решения задач, поставленных в исследовании, и проверки гипотезы был использован комплекс научных и педагогических методов.

Теоретические методы: историко-логический, сравнительно-сопоставительный, аналитический, системный анализ, классификация.

Эмпирические методы: изучение и обобщение опыта, педагогическое наблюдение, беседа, эксперимент.

Научная новизна исследования:

- обоснована целесообразность нейропсихологического подхода к изучению моторной сферы детей с общим недоразвитием речи III уровня;

- изучены компоненты моторной сферы, определяющие ее значимость в преодолении речевых нарушений, выявлены особенности моторной сферы детей с ОНР III уровня;

- определены показатели несформированности моторной сферы на основе сравнительного анализа детей с ОНР III уровня и нормой речевого развития;

- определены методы и приемы исследования моторной сферы детей старшего дошкольного возраста;

- определены направления коррекционно-педагогической работы и разработаны рекомендации по коррекции моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

Теоретическая значимость исследования:

- проведен теоретический анализ современной общей и специальной педагогики и психологии по изучению моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста;

- разработать основные направления коррекционно-педагогической работы по коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

Практическая значимость исследования определяется:

- созданием рекомендаций инструктору по физической культуре по развитию и коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Выбранная методология и поставленные задачи определили ход исследования, которое проводилось в три этапа:

На I этапе – поисково-диагностическом (2015-2016 гг.) – изучалось состояние проблемы исследования в теории и практике педагогике, специальной педагогике и психологии; осуществлялся историко-логический анализ психолого-педагогической литературы, диссертационных исследований; изучался и обобщался опыт, был разработан понятийный аппарат, сформулирована гипотеза, проведен констатирующий этап эксперимента.

На II этапе – опытно-поисковом (2016-2017 гг.) – были определены направления коррекционно-педагогической работы по коррекции моторной сферы, разработаны и апробированы рекомендации инструктору по физической культуре для детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня; была разработана методика исследования.

На III этапе - обобщающем (2016-2017 гг.) – обрабатывались, анализировались и систематизировались результаты проделанной работы, формулировались выводы.

База проведения исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 426 г. Челябинска».

Обоснованность и достоверность исследования обеспечивается исходными теоретико-методологическими положениями; анализом и учетом состояния исследуемой проблемы в педагогической теории и практики; длительностью экспериментальной работы; применением комплекса методов исследования, соответствующих цели, задачам и гипотезе.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялись посредством выступлений на научно-практических конференциях и отчетов на заседаниях кафедры СПП и ПМ ЮУрГГПУ, публикаций результатов исследования.

Структура и объем диссертации: диссертационное исследование состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка, приложения.

Глава I. Теоретические аспекты изучения моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня

1.1. Закономерности развития моторной сферы детей старшего

ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

В современной научно-теоретической литературе понятие «моторная сфера» можно рассматривать с различных позиций.

Обращает на себя внимание тот факт, что в преимущественном использовании тех или иных терминов находит свое отражение специфика научных дисциплин. Так, в теории и методике физической культуры наиболее широкое распространение получило использование термина «двигательная сфера»; в психологии - «психомоторная», «психофизическая»; в физиологии - «физические процессы»; в биомеханике - «моторная сфера».

Моторная сфера – (от лат, motor-приводящий в движение) - вся сфера двигательных функций организма, объединяющая их биомеханические, физиологические и психологические аспекты. Важнейшим элементом моторной сферы являются моторные (двигательные реакции), основу которых составляет процесс движения.

С точки зрения психофизиологии этот процесс наиболее подробно представлен в работах А.Н. Бернштейна [11]. Он считает, что движение как специальный процесс, который разворачивается во времени, состоит из цепи закономерно сменяющихся психофизиологических событий, окончательно складывающихся во внешне наблюдаемое поведение человека, детерминируемое как внутренними потребностями, так и социальными факторами-условиями. Н. А. Бернштейн обосновал концепцию построения движения, то есть рассматривал любое движение как сложную многоуровневую систему [11].

Согласно данной концепции каждый уровень или определенные анатомические структуры характеризуются «ведущей афферентацией» и собственным набором регулируемых движений. Н. А. Бернштейном выделены пять уровней регуляции движений:

Субкортикальный уровень включает в себя:

Уровня «А» (руброспинальный) самый низкий и филогенетически самый древний, включающий в себя спинной мозг и группу ядер продолговатого мозга. У человека он обеспечивает такие важные составляющие любой деятельности, как тонус мышц, силовые, скоростные и другие характеристик сокращений мышц, то есть те аспекты функционирования, которые связаны с сегментарным аппаратом спинного мозга и фоновыми изменениями его возбудимости. Этот уровень также включает немногочисленные движения, регулируемые самостоятельно, — непроизвольную дрожь, стук зубами от холода, удержание позы в полетной фазе прыжка и т. п.

Патология уровня «А» проявляется нарушениями тонуса мышц, называемых дистониями, а также треморами покоя и движения.

Уровня «В» — синергии (таламо-паллидарный) — согласованных действий мышц-антагонистов, включающий зрительные бугры в качестве афферентных центров и бледные тела в качестве эффекторных. Этот уровень определяет всю внутреннюю структуру пластики, сочетание отдельных слагаемых двигательных комплексов в сложные соединения. Здесь обеспечиваются мышечные синергии во времени, то есть правильные чередования отдельных комплексов движений в общем ритме, что и обуславливает некоторый элемент штампованности самих движений. Особенностью организации функционирования этого уровня является специфическая организация афферентного потока — деятельность дистантных анализаторов в обеспечении функционального состояния этого уровня практически не сказывается. На нем перерабатываются сигналы от мышечно-суставных рецепторов, которые сообщают взаимном положении и движении частей тела. Общий итог работы этого уровня выступает в качестве таких врожденных особенностей моторики - как ловкость, грациозность, пластика (например, при исполнении вольной гимнастики), проявляется в индивидуальных особенностях движений, в том числе мимике и пантомимике. По

образному выражению Н. А. Бернштейна, в случаях патологии этого уровня «из глубин моторики вылезают уродливые гротескные фоны без фигур и передних планов, без смысла и адекватности: спазмы, обломки древних движений ... произвольные рычания и вскрикивания — психомоторные химеры, безумие эффекторики».

Кортикальные уровни представляют:

Уровня «С» — пространственного поля (пирамидно-стриальный). Функционирует с учетом всей информации о внешнем пространстве, получаемой через дистантные рецепторы (включая зрительный и слуховой), и имеет выраженный целевой характер, обращенный во внешний мир. Движения имеют вектор и ясные начальные и конечные координаты. К этому уровню относятся все переместительные движения — ходьба, лазанье, прыжки, акробатические движения, упражнения на гимнастических снарядах, баллистические движения при метании, игра на бильярде, стрельба из винтовки и т. д. Патология этого уровня сопровождается нарушениями пространственной координации (дистаксией или атаксией), равновесия, локомоции и точности (меткости).

Уровня «Д» - теменно-премоторный или уровня предметных действий, которые не являются врожденными, а формируются и совершенствуются в процессе накопления опыта. Это монополюсно человеческий, корковый уровня, особенностью исполнения движений на котором является то, что последние соотносятся с логикой структуры объекта, то есть являются действиями (одна и та же цель может быть достигнута разными способами). Примерами действий на этом уровне являются все бытовые движения, работа гравера, хирурга, манипуляции жонглера, фехтовальщика, управление автомобилем и т. п.

Уровня «Е» - уровня реализации интеллектуальных двигательных актов. К ним относятся речевые движения, письмо, символические движения, кодированная речь (жесты глухонемых, азбука Морзе), хореографические движения. Необходимо иметь в виду, что участие в

исполнении движений более высоких уровней не исключает, а напротив, подразумевает все эффекты активности уровней более низких. Поэтому в ряде случаев при возникновении патологического очага в соответствующих участках мозга потеря управления движениями на более высоком уровне будет приводить к неадекватному выпячиванию в симптоматике работы нижележащих, но сохранных функциональных структур [11].

Выделенные Бернштейном уровни регуляции движений объединяет произвольные и непроизвольные движения в единую систему. Первый и второй уровни ответственны за регуляцию непроизвольных движений (к ним относятся движения гладкой мускулатуры, тремор, тонус, синергии, автоматизмы и др.). Третий-пятый уровни связаны с регуляцией произвольных двигательных актов, в которых участвуют как движения всего туловища (ходьба, бег, прыжки и др.), так и отдельных частей тела: рук (действия с предметами, письмо, рисование, различные мануальные навыки), лица (мимика), речевого аппарата (устная речь) и т. д. Надо сказать, что каждый уровень имеет специфические, свойственные только ему моторные проявления; каждому уровню соответствует свой класс движений.

Согласно Н. А. Бернштейну, произвольные движения — это целый набор различных двигательных актов, регулируемых разными уровнями (структурами) нервной системы и управляемых разного рода афферентными импульсами (и различной «ведущей афферентацией»). Поражение любого из перечисленных уровней ведет к нарушениям движений данного уровня, а также тех двигательных актов, куда эти движения включаются как «фоновые». Тип афферентации, а также соответствующие анатомические структуры являются критериями для выделения класса движений (это относится как к произвольным, так и к непроизвольным движениям). Иными словами, афферентация является важнейшим фактором, определяющим тип движения.

Нейропсихологический аспект данной проблемы разработан А.Р. Лурия, который рассматривает движения как произвольные целенаправленные двигательные акты, способность к выполнению которых называет праксисом [43, 44].

Учение о праксисе и его нарушениях (апраксии) было создано немецким неврологом К. Липманном, который развил и уточнил положения, выдвинутые еще неврологом К. Вернике [41]. К. Липманн подчеркивал, что праксис - это система не только предметных, но и произвольных действий.

А.Р. Лурия, основываясь на учении К. Липманна о праксисе и апраксии, существенным образом развил его. Он разделил все праксические действия на кинестетические (чувствительные) и кинетические (двигательные), постулируя таким образом наличие двух видов праксиса — кинестетического и кинетического. Кинестетический праксис А.Р. Лурия обозначил как афферентный, а кинетический — как эфферентный. Это уточнило понимание праксиса — как одной из высших психических функций, и апраксии — как его патологии. Добавим к этому, что термин афферентный означает «...центростремительный, подразумевающий направление нервных импульсов от периферии к центру», а термин эфферентный означает «центробежный, подразумевающий направление нервных импульсов от центра к периферии» [44].

Таким образом, один вид праксиса - кинетический по способу приобретения и использования, кинестетический и афферентный по направленности нервных импульсов. Второй вид праксиса — кинестетический по способу приобретения и использования, кинетический и эфферентный по направленности нервных импульсов.

Способность совершать смысловые предметные действия без предметов (по имитации) носит название символического праксиса. К нему относятся все смысловые жесты (как едят, как пьют, рубят дрова, водят

машину и пр.). Известно, что именно символические жесты составляют особый язык глухих — амслен [43].

Особое место занимает пальцевый праксис. Он свидетельствует о значительной степени дифференцированности кистевых действий. Еще более сложным, чем пальцевый, является оральный праксис. Он формируется на основе менее предметных, а следовательно, более абстрактных действий. К движениям орального праксиса относится умение по заданию подуть, поцокать, пощелкать языком, надуть щеки и прочее.

Непроизвольность праксических действий обеспечивается высокой степенью их упроченности (автоматизации). Овладение оральным праксисом составляет весьма важную подготовительную фазу речевого развития. От качества и объема оральных навыков во многом зависит усвоение нормативного звукопроизношения.

По А. Р. Лурия, реальным анатомическим и функциональным образованием, включенным в реализацию двигательного акта, помимо собственно моторных зон, является почти вся кора больших полушарий. Собственно премоторными зонами являются область Брока и постцентральные отделы коры левого полушария, которые отвечают за кинестетическую организацию движений. Передние отделы мозга связаны с построением разворачивающихся во времени кинетических программ двигательного акта, а задние отделы — с их кинестетическим и пространственно-обусловленным обеспечением. Если же конкретизировать эфферентные механизмы исполнения движений, то традиционно к ним относят две взаимосвязанные, но относительно автономные системы — экстрапирамидную и пирамидную, корковые отделы которых составляют единую сенсомоторную зону коры. Обе системы реально представляют общий эфферентный механизм, различные уровни которого отражают различные этапы эволюции становления произвольных двигательных функций [43].

Экстрапирамидная система является филогенетически более ранней и обеспечивает сравнительно простые автоматизированные движения. Она управляет в основном произвольным компонентом движений, к которому относятся поддержание позы, регуляция физиологического тремора, физиологические синергии, общая согласованность двигательных актов, их интеграция и пластичность. Объем подобных движений по сравнению с произвольными составляет порядка 90%. Структурный состав экстрапирамидной системы среди исследователей окончательно не согласован. Традиционно в ней различают корковый и подкорковый отделы. К первому относят 6-е, 8-е поля премоторной коры и 1-е и 2-е поля сенсомоторной области [44].

Подкорковый отдел сложен и включает в себя стриопаллидарную систему, некоторые ядра таламуса, красное ядро и черную субстанцию ножек мозга, мозжечок и ретикулярную формацию продолговатого мозга. Выход экстрапирамидной системы в спинной мозг осуществляется через красное ядро (в нем происходит подключение регулирующих влияний от мозжечка, промежуточного мозга и подкорковых ядер). Заканчивается эта проводящая система на передних рогах спинного мозга [44].

Помимо миостатической функции, стриопаллидарная система обеспечивает готовность мышц к выполнению произвольных движений. В нормальных условиях функционирования головного мозга работа стриопаллидарной системы внешне незаметна, так как она является органической составляющей любого двигательного - акта. Именно стриопаллидарная система делает двигательный акт плавным, гибким, точно соразмерным во времени, пространстве, обеспечивает оптимальную позу тела и наиболее выгодное положение отдельных мышечных групп для выполнения движения [43].

Моделью работы рано созревающего и еще не контролируемого корой паллидарного комплекса являются беспорядочные,

нецеленаправленные движения бодрствующего ребенка первых месяцев жизни. С развитием коры все активные движения в основном начинают регулироваться ею — возрастают их координированность, точность, логическая упорядоченность, появляется согласованность кинетических фрагментов с конечным результатом.

Пирамидная система (кортико-спинальный путь) начинается от моторных (крупных пирамидных) клеток Беца, находящихся в основном в 5-м слое моторной коры 4-го поля передней центральной извилины. Это первичное поле, различные участки которого связаны с иннервацией соответствующих групп мышц. Проекция его кинетической регуляции аналогична топологии 3-го первичного поля кинестетического анализатора. В последние годы по материалам функционального мозгового картирования были получены данные о том, что границы зон представительства различных частей тела в моторной коре могут изменяться, как это, например, происходит при обучении новым движениям и даже при их мысленном представлении (М. Е. Иоффе). Кроме того, моторные клетки Беца обнаруживаются в 6-х и в 8-х полях прецентральной зоны коры и даже в некоторых постцентральных отделах, что расширяет традиционные представления о корковом начале пирамидного пути. Помимо обычных (стимулирующих) в пирамидной системе обнаружены и корковые зоны, раздражение которых приводит к прекращению уже начавшихся движений [43].

Проводящие пути пирамидной системы традиционно делят на три потока. Аксоны клеток Беца, покинув кору, через внутреннюю капсулу спускаются в ножки мозга, пронизывают варолиев мост, продолговатый мозг, где на передней поверхности образуют два выпуклых валика (пирамиды), в нижней части которых производят неполный перекрест. Перекрещенная в пирамидах часть волокон (первая группа) попадает в боковые столбы спинного мозга и, переключаясь на вставочные нейроны

или непосредственно на мотонейроны передних рогов спинного мозга, в дальнейшем обслуживает практически весь двигательный аппарат.

Неперекрещенная часть волокон (вторая группа) спускается преимущественно до шейных и грудных сегментов спинного мозга, лишь на их уровне переходя на другую сторону. Этот поток аксонов функционально связан с управлением мышцами шеи, туловища и промежности.

Таким образом, моторные зоны коры левого полушария в подавляющем большинстве случаев являются аппаратом двигательной иннервации правой половины тела и наоборот, а правого полушария — левой [43].

У человека количество перекрещивающихся волокон, по современным данным, варьирует в довольно широких пределах, и многие волокна могут идти от корковых клеток к спинному мозгу без перекреста. Кроме того, в составе пирамидного пути имеются волокна с двойным перекрестом — на уровне мозолистого тела и в продолговатом мозгу. Эти морфологические особенности создают возможность корковой иннервации двигательного аппарата на той же стороне тела и играют позитивную роль в компенсаторных процессах при локальных поражениях мозга. Третья группа волокон пирамидной системы после частичного перекрестья на уровне среднего мозга, варолиева моста и продолговатого мозга заканчивается на двигательных ядрах черепно-мозговых нервов, связанных с иннервацией скелетных мышц головы и шеи, в том числе мышц артикуляторного аппарата. Ядра этих нервов получают волокна от двигательных зон коры обоих полушарий, за исключением нервов (двух из двенадцати), иннервирующих мимические мышцы лица, расположенные ниже глазной щели, и мышцы языка. К этим ядрам подходят волокна только от противоположного полушария (нижнего отдела передней центральной извилины). Наличие двухсторонней корковой иннервации обеспечивает сохранность функций большинства мышц лица

(глазодвигательных, жевательных мышц глотки, гортани и др.) при односторонних патологических процессах.

Влияния пирамидной системы больше выражены по отношению к мышцам верхней части туловища и верхних конечностей, чем по отношению к мышцам нижних конечностей. Эта неравномерность воздействий отражена в самом устройстве пирамидного пути: значительно большее количество кортикоспинальных волокон проходит в шейной и грудной областях спинного мозга по сравнению с пояснично-крестцовой. Двигательные сигналы адресуются преимущественно мотонейронам дистальных участков конечностей. Этим обеспечивается более тонкое влияние на отдельные мышцы, и даже части мышц верхних конечностей, особенно на мышцы фаланг пальцев рук, где индивидуализация движений наиболее значительна [43].

Исходя из вышеизложенного, мы можем сказать, что понятие моторная сфера рассматривается как двигательная деятельность и моторное развитие. Формирование моторной сферы обеспечивается двигательной активностью организма, отдельных его органов или их частей, и является естественной биологической потребностью организма человека [49].

Двигательная деятельность – деятельность, основным компонентом которой является движение, и которая обеспечивает физическое и двигательное развитие ребенка [55].

Моторное развитие - овладение двигательными действиями, которые определяются психофизиологическими, нейрофизиологическими и нейропсихологическими механизмами [54]. Овладение новым движением, его усвоение, закрепление и применение, происходит как в ходе онтогенеза, так и в процессе специального обучения.

Для развития и коррекции моторной сферы детей дошкольного возраста в рамках образовательной области «Физическое развитие» необходимо выделить следующие виды моторной сферы: общая (крупная)

и мелкая(тонкая) моторика.

Общая моторика - это двигательная деятельность, которая осуществляется за счет работы крупных мышц тела [19].

Мелкая моторика - это двигательная деятельность, которая обуславливается скоординированной работой мелких мышц руки и глаза [19].

С анатомической точки зрения, около трети всей площади двигательной проекции коры головного мозга занимает проекция кисти руки, расположенная очень близко от речевой зоны (Пенфилд). Именно величина проекции кисти руки и ее близость к моторной зоне дают основание ученым рассматривать кисть руки как «орган речи», такой же, как артикуляционный аппарат. В связи с этим, было выдвинуто предположение о существенном влиянии тонких движений пальцев на формирование и развитие речевой функции ребенка (М.М. Кольцова).

Мелкая моторика рук взаимодействует с такими высшими свойствами сознания, как внимание, мышление, оптико-пространственное восприятие (координация), воображение, наблюдательность, зрительная и двигательная память, речь. Развитие навыков мелкой моторики важно еще и потому, что вся дальнейшая жизнь ребенка потребует использования точных, скоординированных движений кистей и пальцев, которые необходимы, чтобы одеваться, рисовать и писать, а также выполнять множество разнообразных бытовых и учебных действий [19, 31].

Формирование и развитие моторной (двигательной) сферы ребенка начинается еще в период внутриутробного развития, исследования И.А.Аршавского доказывают, что огромную роль в этом процессе принадлежит двигательной активности, которая обеспечивает жизнедеятельность плода [44].

В раннем возрасте все движения формируются в определенной последовательности, которая определяется порядком созревания отделов коры головного мозга. Уже с самого момента рождения ребенок начинает

двигаться. Постепенно все движения совершенствуются, более усложняются.

Формирование моторной сферы, тесным образом связано с развитием центральной нервной системы.

В период с 0-1,5 месяцев после рождения в функциональном отношении преобладает, безусловно - рефлекторная сфера: лежа на спине, ребенок беспорядочно движет руками, ногами. Эта способность является врожденной. Далее развивается ориентировочная деятельность ребенка и соответственно включения в работу элементарных уровней коры мозга. Ребенок может приподнимать головку, когда лежит на спине, подносить руки ко рту, схватывать предметы, которые прикасаются к рукам, осматривает движения своих рук [14].

В период 3—4,5 месяца включаются в работу различные двигательные системы мозга пирамидные, стволовые, подкорковые. Ребенок, лежа на животе, высоко поднимает головку (почти на 90°), опираясь в это время на предплечья, играет со своими руками, вытянутыми вперед, осматривает их. Все эти действия свидетельствуют том, что продолжается развитие ориентировочной деятельности. Сфера охвата окружающего пространства расширяется. Позднее продолжается совершенствование функционирования всех двигательных систем. Ребенок пытается сесть, когда его тянут за руки. Когда поддерживают поясницу — сидит и держит головку прямо. Это чрезвычайно важные приобретения. Они говорят о том, что появилась тенденция к принятию вертикального положения. В это же время появляется способность извлекать звуки из погремушки, вложенной ему в руку. Данное действие также знаменательно. Оно — начало предметной деятельности и, следовательно, созревания коры мозга.

5—5,5 мес. Появляется у детей способность трогать руками колени, лежа на спине, перекачиваться со спины на бок. Так начинается освоение схемы тела, которая впоследствии приведет к появлению своего «Я».

Активизируется созревание теменных структур мозга. Это означает, что продолжается развитие предметной деятельности, т.е. предпринимаются попытки взять увиденный предмет обеими руками, одной рукой (лежа на спине), провести пальцем по поверхности игрушки [14].

5,5-6,5 мес. Созревают функции постцентральных и премоторных зон мозга, на базе которых формируются отдельные позы тела и конечностей, а также их серии. Ориентировочная деятельность приобретает более сложный характер. Лежа на животе, ребенок опирается на вытянутые руки, кисти раскрыты. Грудь при этом поднята, а подбородок слегка опущен. Эта поза удобна для того, чтобы смотреть вперед. Еще удобнее это делать сидя. Поэтому появляется способность сидеть с опорой (когда посадят) и поворачивать в стороны голову. Кисти рук у ребенка часто раскрыты, поза руки бывает предуготована соответственно предмету, который он берет. Это следует рассматривать как подготовку к более сложной, чем схватывание, предметной деятельности.

6,5-7,5 мес. Еще более активизируется теменная доля мозга. Это период интенсивного освоения схемы тела. Лежа на спине, ребенок поднимает ноги вверх и трогает ступни руками; сидит некоторое время без поддержки, но легко теряет равновесие. Имеется продвижение и в переключении предмета из руки в руку. Появляется способность вращать кистью, в которой находится игрушка.

Кинестетический (афферентный) и кинетический (афферентный) праксис и, соответственно, теменно-премоторные зоны мозга становятся более зрелыми у ребенка в 7,5-8,5 месяцев. В этот период усложняются двигательные координации: ребенок поднимает предмет двумя руками. Укрепляется также «вертикаль»: когда поставят на ножки, ребенок упирается на них и делает попытки пружинить. 8,5-9,5 мес. К двигательным системам мозга подключаются лобные доли, оказывающие регулирующее воздействие на все усложняющиеся двигательные акты. В

действиях ребенка появляется заметная произвольность и владение телом. Он переворачивается со спины на живот, а также с живота на спину, ползает на животе. Появляются первые непредметные действия, а именно хлопки в ладоши. 9,5-11 мес. Продолжается развитие широкой сенсомоторной зоны мозга. Ребенок активно осваивает ползание: он встает на четвереньки и раскачивается вперед-назад, сидит, а затем самостоятельно встает на четвереньки. Совершенствуется также пальцевый праксис. Предметная деятельность достигает в этот период достаточно сложных форм. Ребенок берет предмет двумя пальцами («пинцетный захват»).

К концу первого года жизни иннервация мышц тела со стороны головного и спинного мозга достигает уровня, способного обеспечить его вертикальное положение. В предметной деятельности идет совершенствование кистевого и пальцевого праксиса. В первой половине второго года жизни ребенка совершенствуются функции сенсомоторной зоны мозга, а соответственно корпоральный и другие виды праксиса. Большие успехи отмечаются в координации движений, и как следствие происходит созревание подкорковых структур мозга, мозжечка. Ребенок встает с пола самостоятельно, самостоятельно ходит, причем руки у него свободны и расслаблены. В предметной деятельности намечается тяга к образу: появляются попытки рисовать, водить карандашом «как попало» (каракули). Становится доступной элементарная конструктивная деятельность: ребенок ставит на кубик еще 1—2 кубика. Разворачивает завернутый предмет [13].

В 1,5-2 года движения корпуса характеризуются освоением рельефа, и как следствие, выработкой ассоциативных связей между теменно-премоторными зонами и затылочными (зрение). Ребенок осваивает не только ровный, но и неровный рельеф: приставным шагом ребенок поднимается по ступенькам, держась за перила и за руку взрослого. Появляется мелкая моторика рук: ребенок опускает предмет в маленькое

отверстие. Это свидетельствует о дальнейшем совершенствовании стриальной системы мозга. Для 2-3-летнего возраста детей характерно особенно активное развитие подкорковой (экстрапирамидной) и мозжечковой двигательной систем, которые, действуя совместно с пирамидными и стволовыми, обеспечивают достаточно сложные двигательные координации. Его можно назвать возрастом первых «трюков». Ребенок встает со стульчика без опоры, ходит задом наперед, перешагивает через препятствия. Сам спускается по лестнице приставным шагом. Пытается поймать мяч, который катится к нему. Такие действия требуют достаточно сложных двигательных координаций [13].

В 3-4 года вырабатываются первые двигательные автоматизмы, что свидетельствует о значительной степени зрелости двигательной сферы в целом. Ребенок стоит на одной ноге 2—3 секунды. Встает на цыпочки. Поднимается по лестнице сам приставным шагом.

Различные виды кинестетического праксиса полностью доступны детям уже в 4—5 лет, а кинетического лишь в 7 лет.

К старшему дошкольному возрасту начинает доминировать пирамидная система регуляции моторики. Основная функция пирамидной системы - регуляция произвольных движений, которые усваиваются в процессе обучения и воспитания. В этот период детям доступно овладение сложными видами движений и способами их выполнения, а также совершенствование некоторых элементов техники выполнения. Они способны достичь сравнительно высоких результатов в выполнении движений, совершая их в различном темпе, с разной амплитудой, проявляя значительные силовые качества и выносливость. На шестом году жизни детям доступно произвольное регулирование двигательной активностью, появляется осознанное отношение к выбору способов и качеству выполнения движений. Все это содействует активизации двигательной деятельности детей, проявлению инициативы, волевых качеств [69].

Именно благодаря пирамидной системе ребенок способен к обучению сложным и точным движениям; по утверждению Л.О.Бадалян, эти возможности безграничны [43]. В отличие от детей пятилетнего возраста, двигательная активность детей 6 лет становится более осознанной и разнообразной. У детей семилетнего возраста, обладающих более высокими двигательными возможностями по сравнению с предыдущей группой, показатели двигательной активности увеличиваются за счет обогащения самостоятельной деятельности разнообразными играми и физическими упражнениями [69].

Таким образом, моторная сфера это - совокупность двигательных возможностей (реакций, умений и навыков, сложных двигательных актов) человека, проявляющихся в общей моторике, в мелкой моторике кистей и пальцев рук, в артикуляционной моторике и т.д. Анализ исследований показал, что моторная сфера включает в себя произвольные и непроизвольные движения, которые не только формируются посредством моторного развития, но и рассматриваются с точки зрения кинетической и кинестетической организации движений [32].

1.2. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с общим недоразвитием речи III уровня

Впервые теоретическое обоснование проблемы общего недоразвития речи было сформировано в результате многоаспектных исследований различных форм речевой патологии у детей, проведенных Левиной Р.Е. и коллективом научных сотрудников НИИ дефектологии (Чиркина Г.В., Филичева Т.Б., Каше Г.А., Спирина Л.Ф., Жаренкова Г.М., Чевелева Н.А. и др.) [1.2]

Общее недоразвитие речи (ОНР) — сложное речевое расстройство, при котором у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом отмечается позднее начало развития речи, скудный запас слов, аграмматизм, дефекты произношения и фонемообразования. Эти проявления в совокупности указывают на системное нарушение всех компонентов речевой деятельности [42].

Исходя из коррекционных задач, Р.Е. Левиной была предпринята попытка сведения многообразия речевого недоразвития к трем уровням. Каждый уровень характеризуется определенным соотношением первичного дефекта и вторичных проявлений, задерживающих формирование речевых компонентов. Переход от одного уровня к другому характеризуется появлением новых речевых возможностей [56].

Среди причин общего недоразвития речи выделяют разнообразные факторы как биологического, так и социального характера. К биологическим факторам относят: инфекции или интоксикации матери во время беременности, несовместимость крови матери и плода по резус-фактору или групповой принадлежности, поражение плода во время беременности (вызванное инфекцией, интоксикацией, кислородным голоданием), послеродовые заболевания ЦНС и травмы мозга в первые годы жизни ребёнка [1.2].

Вместе с тем ОНР может быть обусловлено

неблагоприятными условиями воспитания и обучения, может быть связано с недостаточным общением с взрослыми в периоды активного развития речи. Во многих случаях ОНР является следствием комплексного воздействия различных факторов, например, наследственной предрасположенности, органической недостаточности ЦНС (иногда легко выраженной), неблагоприятного социального окружения. Наиболее сложным и стойким вариантом является ОНР, обусловленное ранним органическим поражением мозга. Общее недоразвитие речи имеет разную степень выраженности: от полного отсутствия речевых средств общения до развернутой речи с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития.

Первый уровень речевого развития характеризуется почти полным отсутствием словесных средств общения или весьма ограниченным их развитием в тот период, когда у нормально развивающихся детей речь оказывается уже полностью сформированной [1.2].

Описывая второй уровень речевого развития, Р.Е. Левина указывает на возросшую речевую активность детей. У них появляется фразовая речь. На этом уровне фраза остается искаженной в фонетическом и грамматическом отношении. Отмечается смешение падежных окончаний, многочисленные ошибки в употреблении родительного падежа множественного числа существительных, в употреблении числа и рода глаголов, в согласовании прилагательных и числительных с существительными.

Третий уровень речевого развития характеризуется появлением развернутой обиходной речи без грубых лексико-грамматических и фонетических отклонений. У детей наблюдается нарушение произношения звуков, отличающихся тонкими артикуляционными или акустическими признаками (свистящие, шипящие, сонорные и др.), страдают некоторые звуки раннего онтогенеза (Сь, Б, Г, К). Несформированность звуковой стороны речи выражается также в заменах, пропусках, искаженном

произношении, нестойком употреблении звуков в речи.

Детям с III уровнем речевого развития характерно нарушение слуховой дифференциации звуков. Наблюдаются трудности фонематического анализа и синтеза, нарушение слоговой структуры слова. Несформированность грамматического строя речи проявляется в неправильном употреблении предложно-падежных конструкций: родительного падежа в обозначении места (предлоги из, около, возле, из-за, из-под), винительного падежа для обозначения преодолеваемого пространства (предлог, через), дательного падежа для обозначения лица, к которому направлено движение, и места движения (предлоги к, по), предложного падежа для обозначения места (предлоги в, на). Дети часто пропускают предлоги или не употребляют их вообще. Почти у всех детей наблюдаются отклонения при использовании в речи форм именительного и родительного падежей множественного числа некоторых существительных (окна-окны, стулья-стулы). Часто допускаются ошибки в употреблении словосочетаний, включающих количественные числительные (пять стула). Реже наблюдается неправильное согласование прилагательных с существительными в роде, числе, падеже.

У детей с III уровнем речевого развития обнаруживается несформированность навыков практического словообразования: относительных прилагательных от существительных (морковный-морковенный), уменьшительно-ласкательная форма (ведерко-ведерчко). На этом фоне наблюдается неточное знание и употребление многих слов. В активном словаре преобладают существительные и глаголы, недостаточно слов, обозначающих качества, признаки, действия, состояния предметов, затруднен подбор однокоренных слов. Связное речевое высказывание детей отличается отсутствием четкости, последовательности изложения, в нем отражается внешняя сторона явлений и не учитываются их существенные признаки, причинно-следственные отношения.

По мнению Н.С.Филичевой [35] описание такого сложного речевого

дефекта, как общее недоразвитие речи, было бы неполным без характеристики дополнительного четвертого уровня речевого развития. При ОНР 4 уровня дети испытывают специфические затруднения в звукопроизношении и повторении слов со сложным слоговым составом, имеют низкий уровень фонематического восприятия, допускают ошибки при словообразовании и словоизменении [69]. Словарь у детей с ОНР 4 уровня достаточно разнообразен, однако дети не всегда точно знают и понимают значение редко встречающихся слов, антонимов и синонимов, пословиц и поговорок и т. д.

В самостоятельной речи дети с ОНР 4 уровень испытывают трудности в логическом изложении событий, часто пропускают главное и «застревают» на второстепенных деталях, повторяют ранее сказанное [69].

Дети с общим недоразвитием речи имеют особенности развития психических процессов. Для них характерны неустойчивость внимания, снижение вербальной памяти и продуктивности запоминания, отставание в развитии словесно-логического мышления. Перечисленные особенности ведут к неумению вовремя включиться в учебно-игровую деятельность или переключиться с одного объекта на другой. Они отличаются быстрой утомляемостью, отвлекаемостью, повышенной истощаемостью.

Дети с общим недоразвитием речи могут иметь различные формы речевой патологии, такие как афазия, алалия, дизартрия, ринолалия. Каждая из данных форм нарушений речи имеет специфические особенности моторной сферы [49]. У детей с общим недоразвитием речи отмечается соматическая ослабленность и замедленное развитие локомоторных функций; им присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы – недостаточная координация движений, снижение скорости и ловкости их выполнения [23, 61].

В неречевой симптоматике выявляется несформированность ряда моторных и психических функций (парезы, физическая недостаточность, соматическая ослабленность, общая моторная неловкость, неуклюжесть,

дискоординация движений, замедленность или расторможенность движений, пониженная моторная активность, затруднена мелкая моторика пальцев рук, наблюдаются поиски артикуляции, неумение выполнить определенные артикуляционные движения и их последовательности. Ребенок не может найти правильную последовательность звуков в слове, слов во фразе, не может переключиться с одного слова на другое. Это ведет к обилию в речи ошибок, перестановок, персевераций (многократное повторение одного и того же слога или слова).

Дети, страдающие моторной алалией, имея нарушенную моторику, быстро овладевают неречевыми артикуляциями, однако реализовать эти возможности при произнесении слов не могут. У детей наблюдаются нарушения координации, переключаемости, общих движений, тонкой произвольной моторики рук, пальцев, орального праксиса вследствие кинетической апраксии [11, 29].

У всех детей с моторной алалией выявляются:

1) разнообразная неврологическая симптоматика, которую следует учитывать при речевых и двигательных нагрузках: повышенное внутричерепное давление, гемиатрофические изменения в костях черепа, изменения со стороны глазного дна, легкая сглаженность носогубной складки, слабость лицевого, подъязычного и в целом черепно-мозговых нервов, что обуславливает картину центральных параличей и парезов артикуляционной мускулатуры;

2) симптомы пирамидной недостаточности (изменение тонуса) и недоразвитие моторики, которые выражаются в нарушениях походки, сутулости, слабости правой руки (многие дети пользуются левой рукой при еде, игре, рисовании; охотнее бросают мяч левой рукой; прыгают на левой ноге, толкают ею мяч);

3) нарушения оптико-пространственного праксиса;

4) симптомы пониженной активности коры головного мозга: дети склонны к тормозным процессам, в игровой деятельности проявляют

робость, вялость, быстро утомляются;

5) симптомы повышенной возбудимости коры головного мозга: дети проявляют неуравновешенность и суетливость в поведении, двигательно беспокойны, невнимательны, не доводят игру до конца [29].

Дети со стертой дизартрией моторно неловки, у них ограничен объем активных движений, мышцы быстро утомляются при функциональных нагрузках. Они неустойчиво стоят на одной ноге, не могут попрыгать. Плохо подражают при имитации движений. Особенно заметна моторная несостоятельность на занятиях по физкультуре и музыкальных занятиях, где дети отстают в темпе, ритме движений, а также при переключении с одного движения на другое. Отмечаются нарушения и в мелкой моторике пальцев рук. Дети со стертой дизартрией плохо овладевают навыками самообслуживания, на занятиях по рисованию плохо держат карандаш, руки бывают напряжены. Особенно заметна моторная неловкость на занятиях по аппликации. Нарушение тонких дифференцированных движений руками проявляется при выполнении проб-тестов по пальцевой гимнастике. Дети затрудняются или просто не могут без посторонней помощи выполнять движение по подражанию [6].

У детей со стертой дизартрией выявляются некоторые патологические особенности в артикуляционном аппарате. Паретичность (вялость) мышц органов артикуляции, у таких детей лицо гипомимично. При функциональных нагрузках (артикуляционных упражнениях) мышечная слабость увеличивается. Спастичность (напряженность) мышц органов артикуляции, девиация (отклонение языка от средней линии), гиперсаливация (повышенное слюноотделение) [41].

При всех видах дизартрии наблюдаются мимические и артикуляционные нарушения, нечленораздельная речь, ускоренный или замедленный темп речи, слабый, тихий голос с носовым оттенком, учащенное, поверхностное дыхание, слюнотечение, усиливающееся во время речи. У лиц с расстройствами голоса изменена сила голоса: голос

слабый из-за недостаточно энергичного смыкания голосовых складок вследствие их паретичности; голос форсированный — из-за напряжения голосовых складок или гиперкинезов в области гортани; голос крикливый, если напряжение падает на низкие тона; голос визгливый, если напряжение падает на высокие тона; сдавленный горловой звук возникает при сдавливании гортани наружными мышцами, длительное его употребление ведет к утомлению голосовых складок, а иногда и к срыву голоса. У детей с кинестетической постцентральной корковой дизартрией выражена апраксия кинестетического типа, распад кинестетических обобщенных схем артикуляции шумовых признаков звуков в структуре слога, трудности различения артикуляционных укладов. У детей с кинестетической премоторной корковой дизартрией выражена апраксия кинестетического типа, распад артикуляторных действий на составляющие элементы, трудности переключения с одного элемента на другой, персеверации. У детей с подкорковой дизартрией наблюдаются расстройства мышечного тонуса в виде гипертонии, гипотонии или дистонии; гиперкинезы в мышцах речевого аппарата в виде дрожания (например интонационный тремор), медленных червеобразных сокращений мышц (например при двойном атетозе), быстрых внезапных сокращений разных мышечных групп [6].

У детей с псевдобульбарной дизартрией выражены пирамидные спастические параличи мышц речевого аппарата, всегда двусторонние, хотя возможно их значительное преобладание справа или слева; наиболее расстроены произвольные движения и самые тонкие движения кончика языка [6].

Таким образом, у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием недостаточно сформирована моторная сфера. Имеются патологические особенности в артикуляционном аппарате, нарушения тонких дифференцированных движений пальцев рук, изменение тонуса мышц, недоразвитие общей моторики и оптико-пространственного

праксиса. Важно постоянно учитывать взаимовлияние речевых, двигательных и психических нарушений в динамике развития ребенка [28]. Знания особенностей речевых и двигательных нарушений, необходимо для определения содержания коррекционно-педагогической работы с детьми старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня. Так как, правильная оценка неречевых процессов необходима для выявления закономерностей атипичного развития детей с общим недоразвитием речи и в то же время для определения их компенсаторного фона [5].

1.3. Роль физического развития в формировании моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня

В настоящее время в современном обществе отмечается значительное повышение интереса ученых к проблемам физического развития детей. И это не случайно.

В течение последних лет наблюдается ухудшение здоровья детей, снижение уровня их физического развития, нервно - психического и физических состояний. На этом фоне возникла стойкая тенденция увеличения количества детей, имеющих всевозможные речевые нарушения [13]. К категории лиц с ограниченными возможностями здоровья относятся дети с общим недоразвитием речи. Анализ специальной литературы показал, что эти дети характеризуются нарушениями в моторной (двигательной) сфере.

На сегодняшний день для большинства уровней и ступеней образования, включая дошкольное, установлены федеральные государственные образовательные стандарты. В дошкольном образовательном учреждении формирование и развитие моторной сферы осуществляется в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

Образовательная область «Физическое развитие» включает приобретение опыта в следующих видах поведения детей: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость, способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию координации движений, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также с правильным, не наносящим ущерба организму, выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие

прыжки). Формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами. Становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере, становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек).

К сожалению, нужно отметить, что в современных общеобразовательных программах недостаточно определено содержание совместной работы инструктора по физической культуре и учителя-логопеда, направленной не только на развитие физических качеств и речи детей дошкольного возраста, но и их коррекцию [46]. Инструктору по физической культуре необходимо не только понимание общих подходов физического воспитания детей с нарушениями речи, но знание определенных направлений коррекционно-педагогической работы с ними, четкое представление о технологии изменения содержания физического воспитания, в соответствии с особенностями их двигательного и психического развития, определённых, как основным дефектом, так и сопутствующими нарушениями.

В дошкольном возрасте движение становится потребностью ребенка, поэтому физическое развитие особенно ценно в данный возрастной период. Чем выше двигательная активность ребенка, тем лучше развивается его речь (Глазырина Л.Д., 1997 г.). Взаимосвязь общей и речевой моторики изучена и подтверждена исследованиями многих крупнейших ученых (Павлов И.П., Леонтьев А.А., Лурия А.Р. и др.) Формирование движений происходит при участии речи. Точное, динамичное выполнение упражнений для ног, туловища, рук, головы подготавливает совершенствование движений артикуляционных органов: губ, языка, нижней челюсти и т.д. Неполноценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы.

Двигательная активность – биологическая потребность организма в движении, от степени, удовлетворения которой зависит здоровье и физическое развитие детей. Движение - естественный стимул жизнедеятельности организма, тренировка всех его систем и органов. Благодаря движениям повышается общий жизненный тонус, возрастает работоспособность, выносливость, устойчивость к болезням. Движение оказывает существенное влияние на интеллектуальное развитие ребенка.

В дошкольном возрасте у детей формируется большое количество жизненно важных двигательных навыков, закладываются основы здоровья, создаются предпосылки всестороннего развития личности. Данный период важен с точки зрения результативности педагогического воздействия.

В процессе физического развития происходит передача знаний о движениях, осуществляется знакомство детей с наиболее рациональными способами выполнения движений, положительно влияющих на работу органов и систем, которые позволяют решать двигательные задачи с меньшими затратами сил.

Следует отметить, что физическое развитие дошкольников - сложный процесс. Несмотря на то, что усвоение техники выполнения физических упражнений первоначально происходит на специально организованных физкультурных занятиях, в дальнейшем ребенок самостоятельно использует эти движения в повседневной жизни, в своей деятельности.

Привычка действовать определенным образом успешно формируется только при тесном взаимодействии инструктора по физической культуре, воспитателя группы, других специалистов дошкольного учреждения и семьи. Для того чтобы эта работа была эффективной, необходимо четко представлять обязанности каждого из них.

Формирование основных движений — одна из важнейших проблем теории и практики физической культуры. Ее изучение неотделимо от всей проблематики развития произвольных движений в онтогенезе человека. Сопровождая ребенка с раннего детства, основные движения естественны и содействуют оздоровлению организма, а также всестороннему совершенствованию его личности. Методологическая основа научного изучения основных движений заложена в фундаментальных физиологических исследованиях, проведенных И.М.Сеченовым, И.П.Павловым, А.А.Ухтомским, В.М.Бехтеревым, Л.А.Орбели, а также их учениками и последователями.

Они положили начало обоснованию закономерностей в развитии моторики ребенка, выявлению роли произвольных движений в психической регуляции поведения человека. В их исследованиях показана рефлекторная природа двигательных актов, вскрыты их своеобразие и многоплановость, определена интегрирующая роль мозга в управлении двигательными действиями, подчеркнута роль осознанности и упражняемости двигательных функций с точки зрения физиологического механизма построения движений. Особое внимание в этом процессе уделяется координационным способностям ребенка в овладении двигательными умениями и навыками, а также психологическим основам управления движениями, в которых приоритетная роль отводится слову.

Двигательные навыки формируются в процессе индивидуального двигательного опыта и представляют собой сложную систему условно-рефлекторных связей [35].

С формированием координации движения тесно связано развитие функциональных возможностей всех органов и систем. Нарушение координации движений являются основным признаком затруднения в обучении речевому процессу. Это касается как общей, так и тонкой моторики. Так, легче овладеть речью тому ребенку, у которого лучше развиты моторные навыки. И наоборот, ребенок, общее моторное развитие

которого отстает от возрастной нормы, будет испытывать при обучении речевому процессу большие трудности.

Преодоление этих нарушений проводится не только на специально-организованных логопедических, но и на занятиях воспитателя и инструктора по физической культуре.

В последующих исследованиях сформулирован важный вывод о том, что физический рост и нервно-психическое развитие ребенка взаимообусловлены и направляются поведением, которое преимущественно складывается из многообразия двигательных актов. В понимании сущности основных движений, их значения, закономерностей развития важная роль принадлежит положениям о психофизическом единстве человеческой природы.

Рассматривая целостный двигательный акт как сенсомоторное единство, следует подчеркнуть, что развитие основных движений должно производиться не ради приобретения двигательных навыков, а для формирования умения использовать их в повседневной практической деятельности, производя при этом наименьшие физические и нервно-психические затраты.

Конечная цель формирования навыков основных движений состоит в том, чтобы научить каждого ребенка:

- 1) сознательно управлять своими движениями;
- 2) самостоятельно наблюдать и анализировать различные ситуации, выбирая наиболее эффективный способ реализации двигательного поведения применительно к конкретным условиям взаимодействия с окружающими;
- 3) понимать особенности каждого вида основных движений, преимущество их использования;
- 4) навыкам точных мышечных ощущений правильного выполнения движения, творческому использованию этих движений в повседневной жизни. Решение поставленных задач возможно только благодаря

упражнениям в основных движениях в условиях двигательной активности самого ребенка, а также в процессе организованного обучения.

Рассматривая роль движений в общем развитии ребенка-дошкольника, Е.А.Аркин писал: «...двигательная деятельность в течение не только первых лет, но всего дошкольного периода занимает одно из первых мест, как в области физической жизни, так и в области духовных переживаний ребенка. При помощи движений... ребенок знакомится с окружающим миром. ...Именно движения впервые знакомят ребенка с самим собою, открывают ему части его собственного тела; ...при помощи движений он научается выделять свое "Я"...» [45]. Формирующееся при этом самосознание позволяет ребенку лучше понять свой организм, прочувствовать выполняемые двигательные действия, полнее реализовать намерения двигательного поведения в различных видах детской деятельности, с помощью адекватно выбранных средств.

По мнению П.Ф.Лесгафта, основные движения развивают «кинестетические ощущения, которыми ребенок постепенно научается владеть и руководствоваться при всех своих действиях» [46]. Каждый двигательный акт сопровождается кинестетическими ощущениями, уточняющими представления ребенка о его выполнении. В то же время они содействуют точному восприятию и осознанному воспроизведению двигательных действий в ходе его двигательной активности.

Установлено, что формирование комплексной чувствительности организма детей (кинестетических ощущений) происходит в результате направленной двигательной деятельности ребенка. Оно включает в себя восприятие движений, кожно-мышечную чувствительность, представление движений, работу дистантных анализаторов (зрения, слуха). Имея двоякую направленность, кинестетические ощущения, с одной стороны, сами развиваются в процессе основных движений. А с другой стороны, — более высокий уровень развития кинестетических ощущений позволяет совершенствовать качество движений за счет дифференцированного

контроля над ходом его выполнения и производить срочную коррекцию по итогам анализа поступающей информации.

В процессе выполнения движения активизируется мыслительная деятельность как необходимое условие овладения саморегуляцией движения. Анализируя и сопоставляя результаты движений, ребенок, сначала под руководством педагога, а затем и самостоятельно, способен делать простейшие обобщения, выделять наиболее эффективные способы выполнения, осознанно их применять с учетом конкретных условий. При правильной организации обучения движению старшие дошкольники способны оценивать как свои собственные достижения, так и достижения своих товарищей. В основных движениях развиваются и волевые усилия.

Е.А.Аркин отмечал, что под воздействием упражнений в основных движениях совершенствуется не только строение тела, функциональные возможности организма, но и изменяется характер ребенка. Свободные, раскрепощенные движения порождают свободу личности, воспитывают смелость и решительность, раскованность и активность поведения, доброжелательные отношения со сверстниками. Правильно организованные основные движения укрепляют как тело, так и душу ребенка, научают владеть собственным поведением, эмоциями, чувствами, что, по мнению Е.А.Аркина, является одним из высших проявлений воли.

В исследовании А.И.Быковой показано, что развитие произвольных движений у детей дошкольного возраста должно иметь преимущественно воспитательную направленность, с учетом закономерностей формирования важнейших качеств личности и положительных черт характера. Отмечается, что дети значительно быстрее и лучше овладевают двигательным умением, если попутно воздействовать на развитие у них ловкости, смелости, активности, если воспитать в детях волю, более устойчивое внимание, уверенность в своих силах [47].

Основные движения требуют понимания ребенком сущности выполняемых двигательных действий, умения выполнять их правильно и

осознанно. Они повышают функциональные возможности организма; развивают познавательные, волевые, эстетические, нравственные качества личности; способствуют познанию собственного тела; обеспечивают ориентировку в пространстве и во времени, осуществление целенаправленной деятельности в соответствии с окружающими условиями. Выполнение основных движений гармонизирует отношения с окружающим миром, является ступенью в познании и формировании двигательной культуры.

Построение движений направлено на то, чтобы каждое предшествующее основное движение подготавливало кору больших полушарий головного мозга и опорно-двигательный аппарат к возникновению последующего.

Для того чтобы обеспечить максимальное физическое развитие каждого ребенка, необходимо выполнение ряда условий.

Подбор адекватных средств и методов обучения, творческая направленность педагогического процесса; использование наряду с традиционными формами работы (утренняя гимнастика, физкультурные занятия, подвижные игры и упражнения, физкультурные досуги, спортивные праздники) нетрадиционных средств и методов воспитания, таких как ритмическая гимнастика, занятия на тренажерах, занятия спортивными танцами и прочее.

Вследствие этого роль физического развития в современном дошкольном образовании становится всё более значимой и актуальной, так как гармоничное развитие ребёнка с речевыми нарушениями невозможно без коррекции речевого и сопутствующего ему физического развития ребенка.

Таким образом, коррекция моторной сферы должна осуществляться не только на специальных занятиях учителя-логопеда, но и на занятиях инструктора по физической культуре в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

Выводы по первой главе

В первой главе нашего исследования мы рассмотрели теоретические аспекты изучения моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровень.

Рассматривая изучение моторной сферы необходимо рассмотреть сущность такого понятия, как «моторная сфера». В специальной литературе понятие «моторная сфера» рассматривается с позиции двигательной деятельности и моторного развития. Различные подходы к изучению моторной сферы детей дошкольного возраста позволяют рассмотреть данную проблему наиболее полно.

В современных исследованиях указывается, что наиболее значимым для изучения моторной сферы с речевой патологией является нейропсихологический подход, который позволяет исследовать состояние общей и мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста.

При общем недоразвитии речи III уровня наблюдаются нарушения речевых и неречевых процессов; нарушение двигательной функции входит в структуру дефекта. Проводимое на протяжении ряда лет системное изучение моторной (двигательной сферы) детей с общим недоразвитием речи показывает, что у большинства из них несовершенство движений наблюдается как в общей моторике, так и в тонких движениях кистей и пальцев рук. Также это относится к нарушениям на разных уровнях организации двигательных актов, трудностях в регуляции и контроле произвольных движений.

В связи с этим возникает необходимость своевременного преодоления не только речевых нарушений, но коррекции моторной сферы дошкольников с общим недоразвитием речи, что подтверждается тесной взаимосвязью состояния речи и моторной (двигательной) сферы ребёнка.

В дошкольном образовательном учреждении формирование и развитие моторной сферы, согласно ФГОС осуществляется в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

Влияние физического развития на формирование моторной сферы необходимо изучить для определения содержания коррекционно-педагогической работы по коррекции с учетом причин и механизмов речевых нарушений.

Таким образом, у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи коррекция особенностей моторной сферы должна осуществляться, путем специальных упражнений и общепринятых способов физического воспитания, включенных в образовательную область «Физическое развитие» [23].

Глава II. Экспериментальная работа по коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня

2.1. Особенности моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня

В первой главе настоящего исследования нами были рассмотрены теоретические аспекты изучения моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.

Согласно сформулированной нами цели исследования, гипотезе и задачам, в данной главе необходимо дать описательную характеристику опытно-экспериментальной работы с целью проверки выдвинутой нами гипотезы. В исследовании отражены результаты научно-исследовательской деятельности с 2015 по 2017 годы.

База исследования: МБДОУ ДС № 426 города Челябинска.

Всего в исследовании приняли участие:

- 10 детей старшего дошкольного возраста, получивших заключение ПМПК общее недоразвитие речи III уровня (экспериментальная группа);
- 10 детей старшего дошкольного возраста с нормой речевого развития (контрольная группа).

В нашем исследовании была предпринята попытка найти наиболее оптимальный путь коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.

Исходя из этого, нами была представлена определенная программа педагогического исследования, которая включает в себя три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный.

На этапе констатирующего эксперимента мы изучили особенности моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста, получивших заключение ПМПК общее недоразвитие III уровня и детей старшего дошкольного возраста с нормой речевого развития.

Остановимся на описании проведенного исследования.

Исследованиями моторной функции детей занимались многие крупнейшие ученые, такие как А. Р. Лурия, А. Н. Корнев, М. М. Кольцова и другие. Существуют методики обследования моторной сферы, авторами которых являются А. Н. Корнев, Л. С. Цветкова и другие [30, 32, 42, 71].

В нашем исследовании мы использовали нейропсихологическое исследование движений и действий, авторами которых являются Ж.М. Глозман, А.Ю.Потанина, с применением тестов из Луриевской батареи [20].

Исследование состояния моторной сферы у детей экспериментальной и контрольной групп проводилось по следующим направлениям:

- исследование динамической (кинетической) организации движения ;
- исследование кинестетической основы движения;
- исследование оптико-кинестетической организации сложного движения;
- исследования динамической организации двигательного акта;
- исследование слухо-моторной координации;
- произвольная регуляция собственной деятельности.

1. Проба на реципрокную координацию.

Обследователь кладет на стол обе кисти, одна из которых сжата в кулак, а у другой распрямлены пальцы. Затем, не меняя местоположения рук на столе, обследователь одновременно одну кисть расжимает, а другую сжимает в кулак.

Критерии оценивания:

- 0 - плавные двуручные движения;
- 0,5 - замедленное вхождение в задание, или неполное сжатие и распрямление ладони, или замедленное, напряженное, но координированное выполнение (один из симптомов);

- 1 - несколько указанных выше симптомов одновременно;
- 1,5 - отставание одной руки или поочередное выполнение с коррекцией после указания на ошибку;
- 2 - отставание одной руки или поочередное выполнение с неполной коррекцией после указания на ошибку;
- 3 - невозможность выполнения данной пробы, симметричное выполнение (уподобление).

2.Проба на динамический праксис.

Ребенку предлагают поиграть в «ловкие ручки». Обследуемый показывает три раза различные последовательности движений кисти («ладонь—кулак—ребро»/«кулак—ладонь—ребро»). Затем просит повторить их другой рукой поочередно, начиная с первой. Обследуются обе руки. Кроме того, дети от 5 лет выполняют графическую пробу на динамический праксис: продолжить рисовать, не отрывая карандаш, узор, составленный из двух сменяющихся элементов.

Критерии оценивания:

- 0 - безошибочное и плавное выполнение соответствующих возрасту программы или двух программ (кинетической мелодии), а также возрастных условий их выполнения (самостоятельное или сопряженное) не менее 3 раз подряд с возможностью переноса на другую руку;
- 0,5 - безошибочное и плавное выполнение при наличии синкинезий в другой руке или легкой истощаемости (уменьшение угла наклона руки или величины заборчика в графической пробе);
- 1-1–2 персеверации, или пространственные ошибки, или стереотипии с самокоррекцией при переходе ко второй серии движений или переносе программы на другую руку, или легкая дизметрия элементов в графической пробе на динамический праксис для детей старше 6 лет, или грубая истощаемость;
- 1,5-множественные ошибки указанных выше типов с частичной коррекцией при интенсивной помощи исследователя: вербальной

регуляции, или сопряженном выполнении (для детей старше 4 лет), и/или 1–2 персеверации в графической пробе без коррекции;

2- необходимы оба вида помощи обследующего одновременно для успешного выполнения теста и/или множественные персеверации в графической пробе;

3- невозможность выполнения ни одной программы при любом виде помощи.

3.Проба на праксис позы пальцев.

Ребенку предлагается поиграть в «ловкие пальчики» — последовательно повторять каждую из указанных в протоколе поз пальцев руки: вытянуть по одному второй, пятый, второй и третий, второй и пятый пальцы; сложить пальцы в кольцо, положить пальцы друг на друга. Поочередно обследуют обе руки, начиная обследование с ведущей.

Критерии оценивания:

0-безошибочное выполнение;

0,5-поиск 1–2 поз с последующим правильным выполнением;

1-развернутый поиск в большинстве проб, единичные ошибки с самокоррекцией;

1,5-многочисленные ошибки, корригируемые при внешней организации внимания ребенка;

2-многочисленные ошибки, не полностью корригируемые при внешней организации деятельности ребенка;

3-невозможность выполнения проб.

4. Проба на условные реакции выбора.

Ребенку дается инструкция «поиграть во внимательных моряков-сигнальщиков»: в ответ на поднятый кулак поднять палец, а в ответ на поднятый палец поднять кулак. После усвоения инструкции три раза происходит последовательное чередование движений — «палец—кулак» (создание двигательного стереотипа), после чего дважды подряд предъявляется одно и то же движение, а затем другое (ломка стереотипа).

Критерии оценивания:

0-безошибочное выполнение;

1-единичные импульсивные реакции (эхопраксии) при ломке стереотипа с возможностью самокоррекции;

2-выраженная эхопраксия с коррекцией только после указания на ошибку;

3-некорректируемая эхопраксия.

5. Проба на воспроизведение ритмических структур.

Проба на воспроизведение ритмических структур (для детей от 5 лет). Ребенку предлагается "поиграть в радистов»: последовательно воспроизводить ведущей рукой группы ритмических структур.

Критерии оценивания:

0 - безошибочное выполнение;

1 - лишние импульсы с самокоррекцией;

2 - некорректируемые ошибки при воспроизведении отдельных ритмических структур при правильной их оценке;

3 - невозможность воспроизведения ни одной ритмической структуры при правильной их оценке.

Характеристика состояния моторной сферы детей экспериментальной группы на этапе констатирующего эксперимента представлена в таблице 1.

Таблица 1

Результаты обследования моторной сферы у детей
экспериментальной группы на этапе констатирующего эксперимента

№ п/п	Имя ребенка	Пробы				
		№1	№2	№3	№4	№5
1.	Владик	0,5	1,5	2	2	0
2.	Данил С.	2	2	2	3	3
3.	Миша	1,5	2	1,5	2	0
4.	Аня	2	1,5	1,5	1	1
5.	Сережа	1,5	2	1,5	1	3
6.	Соня	1,5	1	1,5	1	0
7.	Егор	2	2	1	2	3
8.	Данил А.	1,5	2	2	1	0
9.	Вика	0,5	2	1,5	1	1
10.	Дарина	1	2	2	1	1

1. В пробе на реципрокную координацию двое детей (Вика, Владик) показали при выполнении замедленное вхождение в задание, у одного ребенка (Дарина) наблюдалось неполное сжатие ладони. У четверых детей (Миша, Сережа, Соня, Данил) при воспроизведении задания движения были замедленными, напряженными, сопровождались отставанием одной руки, тогда как еще у троих (Данил, Аня, Егор) наблюдалось поочередное выполнение с неполной коррекцией после указания на ошибку.

2. В пробе на динамический праксис (Соня, Миша) при воспроизведении движений допустили ошибки с самокоррекцией, а (Владик, Аня) множественные ошибки с частичной коррекцией при интенсивной помощи исследователя. Другие дети (Данил С., Егор, Сережа, Данил А., Вика, Дарина) выполнили пробу только с помощью обследующего.

3. В пробе на праксис позы пальцев (кинестетический праксис) у одного ребенка (Егор) наблюдались 2 персеверации, пятеро детей (Вика, Соня, Сережа, Аня, Миша) при выполнении заданий совершали множественные ошибки с частичной коррекцией при интенсивной помощи исследователя. Остальные дети (Владик, Данила С., Дарина, Данил А.) выполнили пробу только с помощью обследующего.

4. Пробу на условные реакции выбора шесть детей (Аня, Сережа, Соня, Данил А., Вика, Дарина) выполнили с единичными импульсивными реакциями при ломке стереотипа с возможностью самокоррекции. У троих детей (Владик, Миша, Егор) наблюдалась выраженная эхопраксия с коррекцией только после указания на ошибку. Для одного ребенка (Данил С.) воспроизведение пробы оказалось невозможным.

5. Проба на воспроизведение ритмических структур показала невозможность воспроизведения у троих детей (Данил С., Сережа, Егор), четверо детей выполнили безошибочно (Владик, Миша, Соня, Данил А.), еще трое детей (Аня, Вика, Дарина) допустили лишние импульсы с самокоррекцией.

Анализ проведенного исследования показал, что у детей экспериментальной группы состояние моторной сферы развито недостаточно.

При выполнении двигательных проб у детей экспериментальной группы отмечалось:

- неточное выполнение проб;
- нарушенная последовательность;
- трудности удержания двигательной программы;
- трудности пространственной организации движений и действий: пространственный поиск, зеркальность, пространственные искажения (в динамическом праксисе, праксисе позы, рисунке);
- трудности при переключении с одного движения на другое;
- кинестетические трудности (поиск позы, моторная неловкость) в

практике позы;

- трудности вхождения в задание (двигательная аспонтанность);
- большое количество лишних движений при выполнении произвольных и непроизвольных двигательных актов.

По данным таблицы 1 видно, что у детей с ОНР наблюдается нарушение как кинетических процессов, так и кинестетической организации движений.

Характеристика состояния моторной сферы детей контрольной группы на момент констатирующего эксперимента представлена в таблице 2.

Таблица 2

Результаты обследования моторной сферы у детей контрольной группы на констатирующем этапе эксперимента

№ п/п	Имя ребенка	Пробы				
		№1	№2	№3	№4	№5
1.	Демид	0,5	0	0,5	0	1
2.	Даша	0	0	0,5	0	0
3.	Арина	0	0	0,5	1	1,5
4.	Соня	0,5	1	0	0	1
5.	Елисей	1,5	1	1,5	0	0
6.	Катя	0	0,5	1	1	0
7.	Лиза	0	0,5	0,5	1	0
8.	Лиона	0,5	0	0	0,5	0
9.	Тимур	0	0	0,5	0,5	0
10.	Юля	0	0,5	0	0	1

1. В пробе на реципрокную координацию шесть детей (Тимур, Юля, Катя, Лиза, Даша, Арина) показали безошибочное выполнение, сопровождаемое плавными и координированными двуручными движениями. У троих детей (Лиона, Соня, Демид) наблюдалось неполное сжимание

и распрямление ладони. У одного ребенка (Елисей) выявилось отставание одной руки при выполнении задания.

2. В пробе на динамический праксис пятеро детей (Лиона, Тимур, Демид, Даша, Арина) показали безошибочное выполнение, движения плавно сменяли друг друга, что характерно для автоматизированного двигательного акта. У троих детей (Катя, Лиза, Юля) наблюдалась легкая истощаемость в руке при выполнении задания. Двое детей (Елисей, Соня) совершали 1-2 ошибки с самокоррекцией при переходе к второй серии движений или переносе программы на другую руку.

3. В пробе на праксис позы пальцев (кинестетический праксис) трое детей (Лиона, Юля, Соня) выполнили задание без ошибок. У пятерых детей (Демид, Даша, Арина, Лиза, Тимур) наблюдался поиск 1–2 поз с последующим правильным выполнением. Один ребенок (Катя) сделал несколько ошибок с последующей самокоррекцией. Еще один ребенок (Елисей) выполнил пробу с многочисленными ошибками, корректируемые обращением внимания ребенка.

4. Пробу на условные реакции выбора безошибочно выполнили пятеро детей (Юля, Елисей, Даша, Демид, Соня). У двоих детей (Лиона, Тимур) наблюдалось увеличение периода времени выполнения пробы.

5. Проба на воспроизведение ритмических структур предполагает и «перешифровку» воспринятой слуховой структуры на серию последовательных движений и сохранность слухо-моторной координации.

У шестерых детей (Елисей, Катя, Лиза, Лиона, Тимур) проба не вызвала затруднений, еще у троих (Юля, Соня, Демид) наблюдались лишние импульсы с самокоррекцией и один ребенок (Арина) показал некорректируемые ошибки при воспроизведении отдельных ритмических структур при правильной их оценке.

Анализ проведенного исследования показал, что у детей контрольной группы нарушения кинетического и кинестетического праксиса носят единичный характер, и сопровождается при выполнении

проб одной или двумя ошибками с последующей самокоррекцией, что говорит о том, моторная сфера развита в соответствии с возрастными особенностями.

Таким образом, выявленные нами особенности состояния моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровень позволят определить соответствующее направления коррекционно-педагогической работы и разработать рекомендации по развитию и коррекции общей и мелкой моторике в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

2.2. Содержание коррекционно-педагогической работы по коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие»

Второй этап практического исследования, формирующий, был направлен на определение содержания и организацию коррекционно-педагогической работы по развитию и коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие». Учитывая, выявленную несформированность моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня на этапе констатирующего эксперимента, нами были определены основные направления коррекционно-педагогической работы.

При определении содержания и организации коррекционно-педагогической работы по развитию и коррекции моторной сферы мы учитывали общедидактические и специальные принципы.

Основополагающий принцип нашей работы – принцип комплексности, который подразумевает взаимодействие логопеда с инструктором по физической культуре в коррекционно-педагогической работе по коррекции моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня. Данный Принцип учитывает психолого-медико-педагогический и деятельностный подход. Комплексный подход в реализации коррекционно-образовательного процесса предусматривает логопедическое воздействие не только на специальных занятиях, но и в ходе всей образовательной деятельности, в том числе на занятиях по физической культуре.

В коррекционно-педагогической работе необходимо

взаимодействие всех участников коррекционно-образовательного процесса. Учитель-логопед проводил обследование уровня сформированности моторной сферы; в начале года ознакомил инструктора по физической культуре с диагнозами детей, психологической характеристикой и возрастными особенностями.

Развитие и коррекция моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста проводилась в процессе деятельности (игровой, специально-организованной, свободной). В коррекционно-педагогической работе учитывался принцип индивидуального подхода, т.к. общее недоразвитие речи детей, принимавших участие в нашем исследовании, наблюдается при разных клинических формах речевой патологии.

Поставленные задачи реализовывались в соответствии: «Примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи» под редакцией профессора Л.В.Лопатиной. Данная программа нацеливает на то, что коррекция общей моторики детей с общим недоразвитием речи III уровень должны осуществляться на логопедических занятиях, а также на занятиях инструктора по физической культуре (в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие»).

Проделанная работа помогла увидеть наглядно план совместных действий в осуществлении коррекционных задач.

В коррекционно-педагогической работе решались задачи:

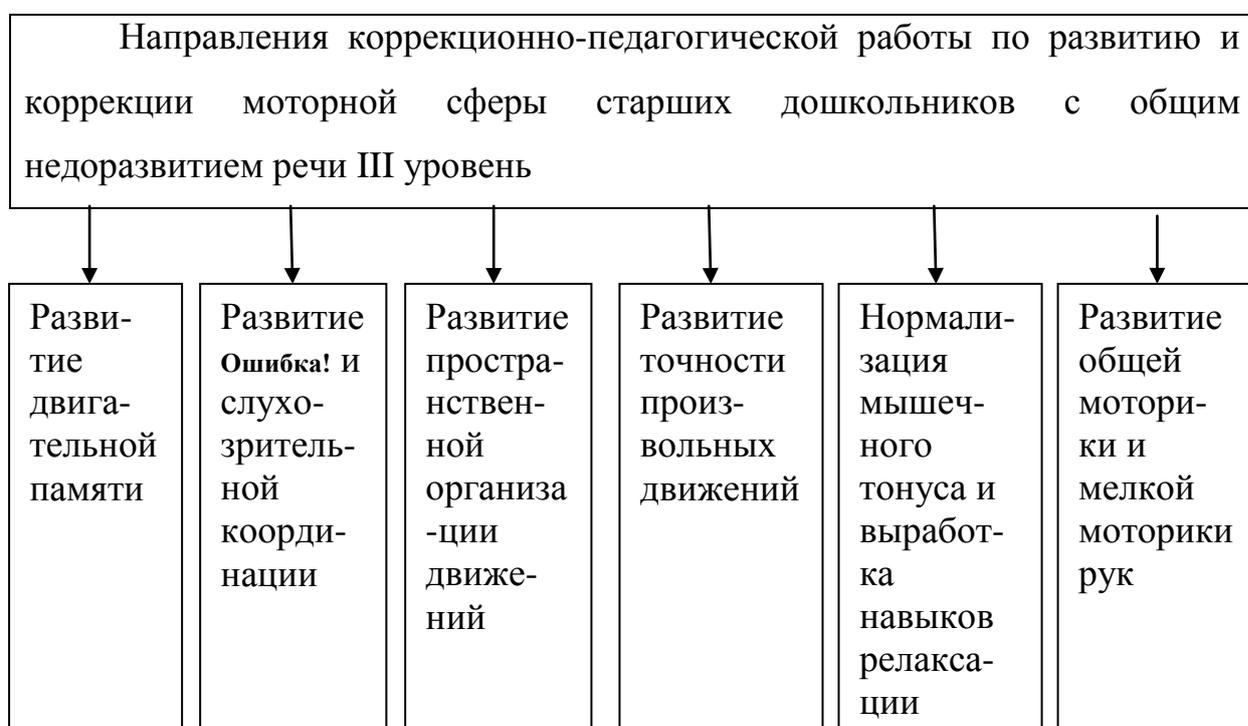
- формирование кинестетической и кинетической основы движений в процессе развития общей и ручной моторики;
- дальнейшее совершенствование двигательной сферы детей; обучение их выполнению сложных двигательных программ, включающих последовательно и одновременно организованные движения;
- совершенствование кинестетической основы движений пальцев рук по словесной инструкции;

- развитие кинетической основы движений пальцев рук в процессе выполнения последовательно организованных движений и конструктивного праксиса;

- формирование кинетической основы движений пальцев рук в процессе выполнения одновременно организованных движений, которые составляют единый двигательный навык.

Схема 1

Деятельность инструктора по физической культуре по коррекции моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня



Содержание работы по коррекции моторной сферы на занятиях по физической культуре представлено в рекомендациях (приложение 1).

Коррекция моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня необходимо осуществлять не только на занятиях инструктора по физической культуре, но и на логопедических занятиях.

Учитель-логопед координирует работу инструктора по физической

культуре, и дает рекомендации на тему: «Развитие моторной сферы старших дошкольников с общим недоразвитием речи III уровень» (см. Приложение).

Цели данных рекомендаций:

- дать научно-теоретическое обоснование работе по коррекции моторной сферы детей с общим недоразвитием речи III уровня;
- предоставить комплекс упражнений направленных на преодоление нарушений моторной сферы детей с общим недоразвитием речи III уровня.

Таким образом, при определении содержания коррекционно-педагогической работы, необходимо учитывать, что коррекция моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня должна проводиться не только на специально-организованных логопедических, но занятиях инструктора по физической культуре в рамках образовательной области «Физическое развитие».

Эффективность логопедической работы возможна при взаимодействии специалистов ДОУ (учитель-логопед, инструктор по физической культуре) в определении содержания и организации коррекционно-педагогической работы по коррекции моторной сферы.

Такой подход позволяет:

1. Регулярно стимулировать речевые зоны коры головного мозга, развивая при этом кинетическую и кинестетическую организацию движений;
2. Совершенствовать психологические процессы: внимание, память, мышление, которые тесно связаны с речью.

2.3 Анализ результатов контрольного эксперимента

Заключительный этап экспериментального исследования

(контрольный) был направлен на проведение контрольного эксперимента, изучение результатов, их обработку, обобщение и оформление выводов, уточнение основных положений гипотезы.

Основной задачей данного этапа являлось:

- изучение результатов контрольного (итогового) эксперимента с целью выявления изменений в развитии моторной сферы старших дошкольников с ОНР III уровня в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

На этапе формирующего эксперимента нами была проведена коррекционно-педагогическая работа, направленная на коррекцию моторной сферы. Для выявления изменений в развитии моторной сферы использовалась та же диагностическая методика, что и на этапе констатирующего эксперимент (параграф 2.1).

Характеристика состояния моторной сферы детей экспериментальной группы на момент констатирующего и контрольного эксперимента представлена в таблицах 3, 4, 5, 6,7.

Таблица 3

Результаты обследования моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня на момент констатирующего и контрольного этапа эксперимента

№ п/п	Имя ребенка	Пробы на реципрокную координацию	
		Констатирующий эксперимент	Контрольный Эксперимент
1.	Владик	0,5	0
2.	Данил С.	2	0,5
3.	Миша	1,5	0,5
4.	Аня	2	0,5
5.	Сереза	1,5	0
6.	Соня	1,5	0

7.	Егор	2	0,5
8.	Данил А.	1,5	0
9.	Вика	0,5	0
10.	Дарина	1	0

1.Проба на реципрокную координацию выявила у семерых детей (Дарина, Вика, Данил, Соня, Сережа, Владик) безошибочное выполнение, что предполагает развитое межполушарное взаимодействие, и координационную работу правой и левой рук. У четверых детей (Миша, Аня, Егор, Данил. С.) при обследовании наблюдалось напряженное, но координированное выполнение задания.

Таблица 4

№ п/п	Имя ребенка	Проба на динамический праксис	
		Констатирующий эксперимент	Контрольный эксперимент
1.	Владик	1,5	0
2.	Данил С.	2	0,5
3.	Миша	1	0
4.	Аня	1,5	0
5.	Сережа	2	0,5
6.	Соня	1	0
7.	Егор	2	0,5
8.	Данил А.	2	0,5
9.	Вика	2	0
10.	Дарина	2	0,5

В данной пробе пятеро детей (Владик, Миша, Аня, Соня, Вика) не нарушили последовательность выполнения заданной программы и выполнили тест без ошибок. Еще у пятерых детей (Данил, Сережа, Егор, Данил, Дарина) наблюдалось безошибочное и плавное выполнение с

присутствием легкой истощаемостью в одной или другой руке. В целом, дети экспериментальной группы при выполнении пробы на динамический праксис на этапе контрольного эксперимента допустили меньше ошибок по сравнению с данными констатирующего эксперимента, что предполагает понимание поставленной цели, удержание двигательной программы в памяти, а также способность к контролю и оценке собственных действий.

Таблица 5

№ п/п	Имя ребенка	Проба на праксис позы пальцев	
		Констатирующий эксперимент	Контрольный эксперимент
1.	Владик	2	0,5
2.	Данил С.	2	0,5
3.	Миша	1,5	0
4.	Аня	1,5	0
5.	Сережа	1,5	0,5
6.	Соня	1,5	0
7.	Егор	1	0
8.	Данил А.	2	0,5
9.	Вика	1,5	0
10.	Дарина	2	0,5

В данной пробе пятеро детей (Миша, Аня, Соня, Егор) безошибочное выполнение, сопровождаемое плавными и координированными движениями. Еще пятеро детей (Дарина, Сережа, Данил А., Владик, Данил С.) совершили единичные ошибки с последующей самокоррекцией.

Таблица 6

№ п/п	Имя ребенка	Проба на условные реакции выбора	
		Констатирующий эксперимент	Контрольный эксперимент

1.	Владик	2	1
2.	Данил С.	3	1
3.	Миша	2	0,5
4.	Аня	1	0
5.	Сережа	1	0
6.	Соня	1	0
7.	Егор	2	0,5
8.	Данил А.	1	0
9.	Вика	1	0
10.	Дарина	1	0

Изучение результатов данной пробы показало, что шестеро детей (Аня, Сережа, Соня, Данил А., Вика, Дарина) выполнили задания верно. У двоих детей (Миша, Егор) наблюдалось увеличение времени выполнения программы. Еще двое детей (Владик, Данил С.) при ломке динамического стереотипа совершили ошибки, но самостоятельно их исправили. По сравнению с результатами, полученными на этапе констатирующего эксперимента дети показали значительное уменьшение ошибок при выполнении заданий, что предполагает высокий контроль и регуляцию произвольных движений (праксиса).

Таблица 7

№ п/п	Имя ребенка	Проба на воспроизведение ритмических структур	
		Констатирующий эксперимент	Контрольный эксперимент
1.	Владик	0	0
2.	Данил С.	3	0,5
3.	Миша	0	0
4.	Аня	1	0
5.	Сережа	3	0,5
6.	Соня	0	0

7.	Егор	1	0,5
8.	Данил А.	0	0
9.	Вика	1	0
10.	Дарина	1	0,5

Изучение воспроизведение ритмических структур показала, что правильно определяют количество изолированных ударов шестеро детей (Владик, Миша, Аня, Соня, Данил А., Вика). Четыре ребенка (Дарина, Егор, Сережа, Данил С.)

Данные, представленные в таблицах, свидетельствуют о позитивных изменениях в коррекции моторной сферы у детей экспериментальной группы, которые произошли в результате проведения формирующего этапа экспериментальной работы.

Таким образом, полученные в процессе контрольного этапа эксперимента, результаты, позволяют сделать вывод о том, что разработанные нами рекомендации для инструктора по физической культуре по коррекции моторной сферы старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, реализованные в процессе формирующего эксперимента, оказали положительное влияние на развитие моторной сферы участников экспериментальной группы.

Предложенные рекомендации могут быть использованы педагогами дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида с целью коррекции моторной сферы старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.

Вывод по второй главе

Во второй главе нашего исследования была представлена определенная программа педагогического исследования, которая включает

в себя три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный.

Достоверность выводов данного исследования подтверждается применением методики исследования, соответствующих цели, задачам и гипотезе, оценкой результатов.

В своем исследовании нами была предпринята попытка найти наиболее оптимальный путь коррекции моторной сферы старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

Так, следуя программе опытно-экспериментальной работы, были определены следующие задачи:

- осуществить подбор диагностического инструментария направленного на выявление состояния моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста;

- осуществить педагогическое исследование и проанализировать полученные результаты для выявления особенностей состояния моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня (экспериментальная группа) в сравнении со сверстниками с нормой речевого развития (контрольная группа);

- выявить эффективность разработанных рекомендаций для воспитателя и инструктора по физической культуре по коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

На констатирующем этапе мы изучили особенности моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня и нормой речевого развития.

Второй этап практического исследования, формирующий, был направлен на определение содержания и организацию коррекционно-педагогической работы по развитию и коррекции моторной сферы у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня в процессе реализации образовательной области «Физическое

развитие».

Полученные в процессе контрольного этапа эксперимента, результаты, позволяют сделать вывод о том, что разработанные нами рекомендации инструктору по физической культуре для развития и коррекции моторной сферы старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, реализованные в процессе формирующего эксперимента, оказали положительное влияние на развитие моторной сферы участников экспериментальной группы.

Наличие особенностей в моторной сфере детей с общим недоразвитием III уровня свидетельствует о взаимосвязи и взаимообусловленности развития речевой и двигательной сфер, о тесном функциональном единстве между речевой системой (не только ее моторным компонентом) и двигательной системой организма в процессе их становления в онтогенезе ребенка.

Полученные результаты исследования подтверждают необходимость проведения коррекционно-педагогической работы по коррекции моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня (во взаимодействии логопеда и инструктора по физической культуре). Данная работа должна проводиться с учетом деятельностного подхода, а также учитывать структуру дефекта, индивидуальные и возрастные особенности каждого ребенка.

Заключение

В настоящее время возрастает число детей, имеющих то или иное речевое нарушение, дети имеют недостаточно сформированную моторную сферу, к данному контингенту относятся дети с общим недоразвитием речи III уровня. У детей с общим недоразвитием речи отмечается

соматическая ослабленность и замедленное развитие локомоторных функций; им присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы – недостаточная координация движений, снижение скорости и ловкости их выполнения [23, 61].

Настоящее диссертационное исследование посвящено актуальной проблеме коррекции моторной сферы у детей с общим недоразвитием речи III уровня в процессе реализации образовательной области «Физическое развитие».

В первой главе нашего исследования мы рассмотрели теоретические аспекты изучения моторной сферы, возможности ее коррекции через образовательную область «Физическое развитие».

Рассматривая проблему коррекции необходимо рассмотреть сущность такого понятия, как «моторная сфера». Анализ психолого-педагогической литературы показывает, что понятие «моторная сфера» рассматривается как двигательная деятельность и моторное развитие. Формирование моторной сферы обеспечивается двигательной активностью организма, отдельных его органов или их частей, и является естественной биологической потребностью организма человека [47].

Своевременное преодоление речевых нарушений имеет большое значение для общего психического развития ребенка, что и объясняет повышенный интерес к вопросам их профилактики и коррекции.

В связи с этим возникает необходимость в поиске наиболее эффективных методов коррекции моторной сферы с использованием комплексного подхода, что подразумевает решение вопросов методического обеспечения; разработку практического материала, которым могли бы пользоваться инструкторы по физической культуре в осуществлении коррекционной работы.

Все специалисты ДОУ, участвующие в системе комплексного сопровождения детей с общим недоразвитием речи III уровня, работают под руководством учителя-логопеда, который является организатором и

координатором всей профилактической и коррекционно-развивающей деятельности, но психолого-педагогическое сопровождение не может осуществляться в полной мере без участия родителей или законных представителей ребенка.

Таким образом, только в тесном взаимодействии всех участников педагогического процесса возможна эффективная коррекция моторной сферы детей с общим недоразвитием речи III уровня в рамках образовательной области «Физическое развитие», успешное формирование личной готовности детей с нарушениями развития к школьному обучению, социализации и адаптации их в обществе.

Во второй главе нашего исследования была представлена определенная программа педагогического исследования, которая включает в себя три этапа: констатирующий, формирующий, контрольный.

Достоверность выводов данного исследования подтверждается применением комплекса методов исследования, соответствующих цели, задачам и гипотезе. В своем исследовании нами была предпринята попытка найти наиболее оптимальный путь развития и коррекции моторной сферы детей с общим недоразвитием речи III уровня.

Комплексную оценку физических возможностей детей старшего дошкольного возраста позволяет сделать анализ показателей развития двигательной (моторной) сферы, которая включает в себя общую и ручную моторику.

Наличие выявленных особенностей в моторной сфере детей с общим недоразвитием III уровня свидетельствует о взаимосвязи и взаимообусловленности развития речевой и двигательной сфер, о тесном функциональном единстве между речевой системой (не только ее моторным компонентом) и двигательной системой организма в процессе их становления в онтогенезе ребенка. У детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня нарушены как кинетические процессы, так и кинестетическая организация движений.

Коррекция моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня в рамках образовательной области «Физическое развитие» должно включать:

- формирование кинестетической и кинетической основы движений в процессе развития общей и ручной моторики;

- дальнейшее совершенствование двигательной сферы детей; обучение их выполнению сложных двигательных программ, включающих последовательно и одновременно организованные движения;

- совершенствование кинестетической основы движений пальцев рук по словесной инструкции;

- развитие кинетической основы движений пальцев рук в процессе выполнения последовательно организованных движений и конструктивного праксиса;

- формирование кинетической основы движений пальцев рук в процессе выполнения одновременно организованных движений, составляющих единый двигательный навык.

В коррекционной работе решались следующие задачи:

- коррекция общей (крупной) моторики;

- коррекция мелкой (тонкой) моторики пальцев рук.

Таким образом, применение таких методов позволит достигнуть необходимого уравнивания нервных процессов, а также содействовать коррекции звукопроизношения, улучшению координации и регуляции мышечных усилий с функциями различных анализаторов организма ребенка.

У детей с общим недоразвитием речи должна осуществляться коррекция особенностей моторного развития путем специальных упражнений и общепринятых способов физического развития [23].

В работе по коррекции моторики у данной категории детей является необходимым взаимодействие специалистов. В практической части исследования мы разработали рекомендации для инструктора по

физической культуре на тему: «Развитие моторной сферы старших дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня». Цели данных рекомендаций:

- дать научно-теоретическое обоснование работе по коррекции моторной деятельности детей с общим недоразвитием речи III уровня;

- предоставить комплекс упражнений направленных на преодоление нарушений моторной деятельности детей с общим недоразвитием речи III уровня.

Таким образом, цель нашей работы достигнута, поставленные задачи исследования были решены.

Список литературы

1. Адашкявичене Э.И. Спортивные игры и упражнения в детском саду: книга для воспитателя детского сада [Текст] / Э.И. Адашкявичене. – М.: Просвещение, 1992. – 159 с.

2. Алямовская В.Г. Программа «Здоровье» [Текст] / В.Г. Алямовская // Дошкольное воспитание.– 1993.- № 11, 12. – С.4-18; 10-26.

3. Анищенкова Е.С. Пальчиковая гимнастика для развития речи дошкольников [Текст] / Е.С Анищенкова. - М.: Астрель, АСТ, 2007. - 64 с.

4. Анищенкова Е.С. Речевая гимнастика для развития речи

- дошкольников [Текст]/ Е.С. Анищенкова. - М.: АСТ: Астрель, 2007. - 61 с.
5. Архипова Е.Ф. Логопедический массаж при дизартрии: учеб. пособие [Текст] / Е.Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель, 2008. – 123 с.
6. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: учебное пособие [Текст] / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2006. – 319 с.
7. Асташина И.В. Логопедические игры и упражнения для детей: книга для логопеда [Текст] / И.В. Асташина. - М.: ДОМ. XXI век», 2008. - 189 с.
8. Ашмарин Б.А. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании [Текст] / Б.А. Ашмарин. – М.: Физкультура и спорт, 1978. – 290 с.
9. Балобанова В.П. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: сб. метод. Рекомендаций [Текст] / В.П. Балобанова, Л.Г. Богданова. – СПб.: Детство-пресс, - 2005. – 748 с.
10. Бернштейн Н.А. О ловкости и ее развитии [Текст] / Н.А. Бернштейн. - М.: Наука, 1991. – 495 с.
11. Бернштейн Н.А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности [Текст] / Н.А. Бернштейн. - М.: Медицина, 1966. - 349 с.
12. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность [Текст] / Н.А. Бернштейн. – М.: Наука, 1990. – 495с.
13. Блыскина И.В. Комплексный подход к коррекции речевой патологии у детей. Логопедический массаж: методическое пособие для педагогов [Текст] / И.В. Блыскина - М.: АСТ: Астрель, 1998. – 319 с.
14. Буцинская П.П. Общеразвивающие упражнения в детском саду [Текст] / П.П. Буцинская. - М.: Просвещение, 1990.– 175 с.
15. Вареник Е.Н. Физическое и речевое развитие дошкольников: Взаимодействие учителя – логопеда и инструктора по физкультуре [Текст] / Е.Н. Вареник, З.А. Корлыханова, Е.В. Китова. – М.: ТЦ Сфера, 2009. – 144 с.
16. Воротилкина И.Ф. Организация двигательной активности

дошкольников [Текст] / И.Ф. Воротилкина // Дошкольное воспитание. – 1998. - №6. - С. 34 – 40.

17. Галкина Г.Г. Пальцы помогают говорить: коррекционные занятия по развитию мелкой моторики у детей [Текст] / Г.Г. Галкина, Т.И. Дубинина. – М.: Гном и Д, 2006. – 40 с.

18. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи: учеб. пособие [Текст]/ А.Н. Гвоздев. – Екатеринбург: АРДЛТД, - 2007. – 503 с.

19. Глазырина Л.Д. Методика физического воспитания детей дошкольного возраста: пособие по физическому воспитанию [Текст] / Л.Д. Глазырина, В.А. Овсянкин. – М.: Гуманит. изд. центр «Владос», - 2001. – 176 с.

20. Глозман Ж.М. Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте [Текст] / Ж. М. Глозман, А. Ю. Потанина, А. Е. Соболева.— СПб.: Питер, 2006. - 167 с.

20. Глухов В.П. Использование игровых приемов в логопедической работе по коррекции звукопроизношения у дошкольников [Текст] / В.П. Глухов // Дефектология. – 1993. - № 4. – С. 19 – 27.

21. Демидова Е.М. Организация самостоятельной двигательной деятельности детей [Текст] / Е.М. Демидова // Дошкольное воспитание. – 2004. - №1. – С. 28 – 35.

22. Жукова Н.С. Преодоление недоразвития речи у детей: учеб.-метод. пособие [Текст] / Н.С. Жукова. - М.: Соц.-полит, журн., 1994. - 96 с.

23. Жукова Н.С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: книга для логопеда [Текст] / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. - Екатеринбург: ЛИТУР, 2003. - 320 с.

24. Журавель Н.И. Планирование занятий в логопедическом пункте ДООУ [Текст] / Н.И. Журавель. - М.: ТЦ Сфера, 2008. - 64 с.

25. Иншакова О.Б. Развитие и коррекция графо - моторных навыков у детей 5-7 лет: пособие для логопеда: В 2-х ч. [Текст] / О.Б.Иншакова. - М.: Гуманит. изд. центр Владос. - (Коррекционная педагогика). Ч.1:

Формирование зрительно-предметного гнозиса и зрительно-моторной координации. - 2003. - 184 с.

26. Иншакова О. Б. Развитие и коррекция графо-моторных навыков у детей 5-7 лет: пособие для логопеда: В 2-х ч. [Текст] / О.Б.Иншакова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС. - (Коррекционная педагогика). Ч.2: Формирование элементарного графического навыка. - 2003. - 112 с.

27. Каше Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи: пособие для логопеда [Текст] / Г.А. Каше. – М.: Просвещение, 1985. – 207 с.

28. Киселева В.А. Диагностика и коррекция стертой формы дизартрии: пособие для логопедов [Текст] / В.А. Киселева. - М.: Школьная пресса, 2007. - 48 с.

29. Ковшиков В.А. Экспрессивная алалия : учеб. пособие к спецкурсу [Текст] / В.А.Ковшиков. - М.: Ин-т общегуманитарных исследований; М.: В. Секачев, 2001. - 96 с.

30. Кольцова М.М. Ребенок учится говорить. Пальчиковый игротренинг [Текст] / М.М. Кольцова, М.С. Рузина. - СПб.: МиМ, 1998 - 192 с.

31. Корнев А.Н. Артикуляционная и вербальная диспраксия у детей [Текст] / А.Н.Корнев // Новости оториноларингологии и логопатологии (приложение № 1 1999). Расстройства речи. Клинические проявления и методы коррекции. - СПб., 1999 ,С. 57 – 63.

32. Корнев А.Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. [Текст] / А.Н. Корнев. – СПб.: Речь, 2006. – 68 с.

33. Коррекция нарушения речи у дошкольников: Часть 2. Обучение детей с общим недоразвитием речи в условиях ДООУ [Текст] / под ред. Л.С. Сековец. – М.: АРКТИ, 2006. – 368 с.

34. Кравец С.Г. Коррекционно-педагогическая работа по предупреждению дисграфии, дислексии у дошкольников как условие результативной деятельности учителя - логопеда [Текст] / С.Г. Кравец. – Хабаровск, 2006. - 279 с.

35. Кулагина И.Ю. Возрастная психология: учеб. пособие [Текст]/ И.Ю.

Кулагина. - М.: Юнити, - 2006. – 749 с.

36. Крупенчук О.И. Пальчиковые игры: практикум по логопедии / [Текст] О.И. Крупенчук. - СПб.: Литера, - 2005. – 351 с.

37. Лалаева Р.И., Формирование правильной разговорной речи у дошкольников: учеб пособие [Текст] / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – СПб.: Союз, 2004. – 224 с.

38. Лапухина И.С. Логопедия: 550 занимательных упражнений для развития речи: практикум по логопедии [Текст] / И.С. Лапухина. - М: Аквариум, - 2007. – 1093 с.

39. Лапшин В.А. Основы дефектологии: учебник для студ. дефект. фак. высш. пед. учеб. заведений [Текст] / В.А. Лапшин, Б.П. Пузанов. - М: Просвещение, - 2007. - 744 с.

40. Липманн К. Учение о праксисе и его нарушениях [Текст] / К. Липманн / К. Липманн. - М.: Медицина, 1958. - 327 с.

41. Логопедия: учебник для студ. дефект. фак. высш. пед. учеб. заведений [Текст] / под ред. Л.С. Волковой, - М.: Гуманит. -изд. центр Владос, 1998. - 680 с.

42. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга: учеб. пособие [Текст] / А.Р. Лурия – М.: Академический Проект, 2000. – 512 с.

43. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / А.Р. Лурия. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 384 с.

44. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений [Текст] / под общ. ред. Г.В. Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2003. – 240 с.

45. Основы логопедической работы с детьми: учеб. пособие для логопедов, воспитателей дет. садов, студ. пед. училищ [Текст] / под общ. ред. Г.В. Чиркиной. – 2-е изд., испр. – М.: АРКТИ, 2003. – 240стр.

46. Основы теории и практики логопедии : учеб.-метод. пособие [Текст] /

под ред. Р.Е. Левиной. - М.: Просвещение, 1967.

47. Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / под ред. Селиверстова В.И. – М.: АКАДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЕКТ, 2004. – 477 с.

48. Плутаева Е.Н. Развитие мелкой моторики у детей 5-7 лет [Текст] / Е.Н. Плутаева, П.Г. Лосев // Дошкольное воспитание. – 2005. - №6. – С. 36 - 42.

49. Преодоление общего недоразвития речи дошкольников : учеб. - метод. пособие [Текст] / под общ. ред. Т.В. Волосовец. - М.: Ин-т общегуманит. исследований; В. Секачев, 2002. - 256 с.

50. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования" [Текст] / 2013. – 97.

51. Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей [Текст] / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 2002.

52. Пузанов Б.П. Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. [Текст] Б.П. Пузанов, В.И. Селиверстов. - М.: Академия, - 2006. – 923 с.

53. Развитие речи детей дошкольного возраста [Текст] / под ред. Ф.А. Сохина. – М.: Просвещение, 1976. – 224 с.

54. Репина З.А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми дефектами речи: учеб. пособие [Текст] / З.А. Репина. – Екатеринбург, 1995. – 121 с.

55. Рунова М. А. Двигательная активность ребёнка в детском саду: пособие для педагогов дошкольных учреждений, преподавателей и студ. пед. вузов и колледжей [Текст] / А.М. Рунова. - М.: Мозаика-Синтез, 2000 – 256 с.

56. Рыжанкова Е.Н. Пальчиковая азбука: подготовка к школе: метод.

рекомендации [Текст] / Е.Н. Рыжанкова, Л.В. Зиновьева . - Архангельск: ПГУ, 2001. - 31 с.

57. Сазонова С.Н. Развитие речи дошкольников с общим недоразвитием речи: учеб. пособие [Текст] / С.Н. Сазонова. – М.: Академия, 2005. – 144 с.

58. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте [Текст] / А.В. Семенович. - М.: Академия, 2002. - 232 с.

59. Смирнова Л.Н. Логопедия в детском саду. Занятия с детьми 5-6 лет с общим недоразвитием речи: пособие для логопедов, дефектологов и воспитателей. [Текст] – М.: Мозаика-Синтез, 2006 - 77 с.

60. Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Э.Я. Степаненкова. – М., 2001. – 368 с.

61. Ткаченко Т.А. Учим говорить правильно. Система коррекции общего недоразвития речи у детей 6-ти лет: практ. Курс [Текст] / А.Т. Ткаченко. – М.: ГНОМ и Д, 2005. – 144 с.

62. Филичева Т.Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение [Текст] / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова. - МЛ: ГНОМ, - 2006. – 755 с.

63. Филичева Т.Б. Изучение детей с общим недоразвитием речи в специальном детском саду. [Текст] / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина // Дефектология. - 1985. - №6. – С. 14-21.

64. Филичева Т.Б. Коррекционное обучение и воспитание детей 5-летнего возраста с общим недоразвитием речи [Текст] / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. - М.: Просвещение, 1991. - 44 с.

65. Филичева Т.Б. Логопедическая работа в специальном детском саду: учеб. пособие / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева. – М.: Просвещение, - 2005. – 738 с.

66. Филичева Т.Б. Нарушения речи у детей: пособие для воспитателей дошкольных учреждений [Текст] / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. - М.: Профессиональное образование, 1993. – 232 с.

67. Филичева Т. Б. Основы логопедии: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» [Текст] / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина.- М.: Просвещение, 1989.—223 с.
68. Филичева Т.Б. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада: учеб. пособие [Текст] / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. Часть I. Первый год обучения. – М.: АРКТИ, 2002. – 270 с.
69. Филичева Т.Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практ. пособие [Текст] / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина . – М.: Айрис-пресс, 2004. – 224 с.
70. Филичева Т.Б. Четвертый уровня недоразвития речи. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста: учеб. пособие [Текст] // Т.Б. Филичева. – М.: Гном-Пресс, 1999. – С. 87-98, С. 137-250.
71. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): учеб. пособие для студ. высш. и сред. спец. пед. учеб. заведений [Текст] / под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. - М.: Гуманит.-изд. Центр «Владос», - 1997.- 556 с.
72. Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей [Текст] / Л.С. Цветкова. – 4-е изд., испр. и доп. – М., 2002.
73. Цвынтарный В.В. Радость правильно говорить: учеб. пособие [Текст] / В.В. Цвынтарный. - М.: Центрполиграф, - 2006.- 854 с.
74. Шашкина Г.Р. Логопедическая работа с дошкольниками: учеб. пособие для пед. вузов [Текст] / Г.Р. Шашкина, Л.П. Зернова, И.А. Зимина. – М., Академия, 2003.
75. Шевцова Е.Е. Развитие речи ребенка от 1 года до 7 лет [Текст] / Е.Е. Шевцова, Е.В. Воробьева. - М.: Прогресс, - 2007. – 842 с.
76. Шипкова К.М. Некоторые патогенетические механизмы нарушения развития речи у детей [Текст] / К.М. Шипкова // Дефектология. – 2001. - № 2. - С. 20 – 27.

