



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
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

Коррекционная работа по подготовке руки к письму детей старшего
дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Выпускная квалификационная работа по направлению 44.03.03
Специальное (дефектологическое) образование

Направленность программы бакалавриата
«Дошкольная дефектология»

Очная форма обучения

Проверка на объем заимствований:

65 % авторского текста
Работа Икселл к защите
рекомендована/не рекомендована
«18» 12 2019г.
зав. Кафедрой СПиПМ к.п.н., доцент
Дружинина Лилия Александровна

Выполнила:

Студентка группы ОФ 406/102-4-1
Гайнанова Вероника Айратовна

Научный руководитель:
доцент, к.п.н., доцент кафедры СПиПМ
Васильева Виктория Сергеевна

Челябинск
2020 год

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ГОТОВНОСТИ РУКИ К ПИСЬМУ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ	6
1.1 Закономерности подготовки руки к письму детей старшего дошкольного возраста	6
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с детским церебральным параличом	10
1.3 Проявления нарушений готовности руки к письму детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом	16
Выводы по 1 главе	20
ГЛАВА 2. СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО ПОДГОТОВКЕ РУКИ К ПИСЬМУ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ	22
2.1 Методики изучения готовности руки к письму старшего дошкольного возраста	22
2.2 Результаты исследования готовности руки к письму детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом	26
2.3 Содержание коррекционной работы по подготовке руки к письму у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом	32
Выводы по 2 главе	39
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	41
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	43

ВВЕДЕНИЕ

Подготовка ребенка к школе является важным этапом во всестороннем развитии ребенка-дошкольника. Данная подготовка включает в себя комплекс мероприятий, направленных на создание условий для гармоничного развития и воспитания детей дошкольного возраста, охраны и укрепления его здоровья.

Обучение ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата имеет свои особенности: ребенок с трудом может в полной мере овладеть теми или иными психическими, а, самое главное, физическими качествами, необходимыми для полноценной самостоятельной жизни. Дети с церебральным параличом испытывают огромные трудности во время учебной деятельности, в том числе при подготовке руки к письму, при овладении письменной речью. Именно недостаточный уровень технических навыков письма является основной проблемой при формировании правильного навыка, что в свою очередь может определить неуспешность ребенка в учебе в дальнейшем.

В связи с данной патологией развития у большинства детей отсутствуют или сильно искажаются те предпосылки, которые необходимы для выполнения ребенком произвольных и целенаправленных действий, которые в свою очередь должны привести к овладению приемами графической деятельности. Данная особенность происходит вследствие патологического изменения тонуса и ослабленности мышц, снижения проприоцептивной чувствительности, а также недостаточным развитием осязательных способностей [24]. В работе с такими детьми педагогу необходимо учитывать особенности каждого ребенка, исходя из физических и психических возможностей: необходима комплексная работа по обучению навыку письма: обучение различным мелким и крупным движениям рук и пальцев рук, формированию правильного удержания предмета, манипулирования им, обучению умению захватить предмет.

Проблема подготовки руки к письму у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата изучалась многими учеными педагогами, психологами и отражена в работах Абрамович-Лехтман Р.Я., Ипполитовой М.В., Кузнецовой Г.В. и других. Ими были изучены способы коррекции двигательных нарушений, разработаны методики по преодолению недостатков [1].

Целью нашего исследования является: теоретическое и эмпирическое изучение особенностей коррекционной работы по подготовке руки к письму у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Объектом исследования – процесс развития руки при подготовке ее к письму у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Предмет исследования – особенности подготовки руки к письму у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

В соответствии с целью были поставлены следующие *задачи исследования*:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую и медицинскую литературу по проблеме подготовки руки к письму детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом;
2. Изучить особенности формирования готовности руки к письму у детей с церебральным параличом старшего дошкольного возраста;
3. Определить содержание коррекционной работы по подготовке руки к письму детей с церебральным параличом старшего дошкольного возраста.

Для решения поставленных задач применялись следующие методы исследования:

- теоретические методы: анализ литературных источников по исследуемой проблеме;

– эмпирические методы: педагогическое наблюдение, психолого-педагогический эксперимент, качественный и количественный анализ полученных в ходе эксперимента данных.

База исследования. Исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного образовательного учреждения «Детский сад № 181 г. Челябинска».

В исследовании приняли участие 5 детей старшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Структура исследования: квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по каждой главе, заключения, библиографического списка, приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ГОТОВНОСТИ РУКИ К ПИСЬМУ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

1.1 Закономерности подготовки руки к письму детей старшего дошкольного возраста

Одна из важнейших задач дошкольного образовательного учреждения – подготовка детей к школе. Готовность к школе – это единство таких составляющих, как физическая, интеллектуальная, психологическая и личностная готовность.

Овладение письмом – это длительный, сложный процесс, являющийся одним из направлений школьного обучения. Значительное количество современных детей испытывают большие трудности при обучении письму. Говоря об этой проблеме, Л.Н Блинова утверждает, что «неподготовленность к письму, неразвитость двигательных координаций, зрительного восприятия, слабость волевых устремлений приводят к развитию негативно-напряженного, тревожного состояния ребенка в школе» [11].

Именно дошкольный возраст считается «специфическим» этапом, в течение которого ребенок знакомится с графическими движениями и формами, получает графический опыт.

Уровень развития мелкой моторики – один из показателей интеллектуальной готовности ребенка к школьному обучению. Обычно ребенок, имеющий высокий уровень развития мелкой моторики, умеет логически рассуждать, у него достаточно хорошо развиты память, мышление, внимание, связная речь.

Письмо представляет собой двигательный акт, требующий координации движения, длительной фиксации суставов, а кроме того, связан со значительной статической нагрузкой, обусловленной неподвижной позой при письме [17].

Для овладения письмом, ребенку необходимо научиться определенным специфическим движением пальцев. Понятие «движение пальцев» каждый автор определяет по-своему, но все понятия наделены общим смыслом. Так Бабаева Т.И. движения пальцев характеризует как «ручная умелость», Гризик Т.И. – «мелкая моторика», Ильина М.Н. – «тонкая моторика».

Рассмотрим термин «мелкая моторика» и определим ее значение для обучения детей дошкольного возраста.

По словам В.Г. Беззубцева: «Мелкая моторика – совокупность скоординированных действий нервной системы, мышечной и костной, часто в сочетании со зрительной системой в выполнении мелких и точных движений кистями и пальцами рук» [10]. К области мелкой моторики относятся разнообразные движения: от примитивных жестов (захват предметов) до очень мелких движений, от которых зависит почерк человека.

Письмо детей старшего дошкольного возраста характеризуется нестабильностью, неровностью, нечеткостью штрихов, сильным мышечным напряжением, несовершенными механизмами регуляции позы, практически каждое движение в серии выполняется отдельно, нет плавности и складности движений [18].

На данном этапе ребенок еще не имеет возможность произвольно менять скорость письма, сохраняя качество: (движения могут быть медленными и правильными, или быстрыми, но неверными). Все это указывает на то, что моторная программа еще только складывается и необходима систематическая коррекция и оценка по ходу движения.

Для того чтобы определить насколько рука ребенка готова к письму, важно выделить критерии моторного развития, а именно: точность движений, скорость движений, ловкость пальцев, сила кисти, выносливость, зрительный контроль движений и глазомер.

В подготовке руки дошкольника к письму существуют несколько направлений: развитие ручной умелости, развитие чувства ритма, развитие графических умений, развитие пространственной ориентации.

Одной из самых важных направлений в подготовке руки является развитие ручной умелости, именно высокий уровень мелкой моторики определяет функциональную зрелость коры головного мозга и говорит о готовности ребенка к школе в целом [18]. Е.И. Чарушин считал, что если ребенок неправильно держит карандаш и кисть, то он быстрее устает, уровень графических навыков снижается и, следовательно, у ребенка пропадет желание и интерес в овладении навыка.

Для того чтобы ребенок смог овладеть письмом ему необходимо обучиться ряду навыков.

Рассмотрим показатели подготовленности руки к письму: во-первых, ребенок может неподвижно сидеть на стуле на протяжении определенного времени, правильно удерживать карандаш в руке; во-вторых, при использовании карандаша может регулировать силу, тонус, точность движений мелких мышц руки; в-третьих, ребенку необходимо овладеть чувством ритма, координацией на листе бумаги.

В подготовительной группе дошкольник приобретает графический опыт, сначала решая простые, а потом более сложные, собственно, графические задачи. К простым умениям относятся: работа с мелкими предметами, конструирование, плетение из различных шнурков. К сложным: навык самостоятельного удерживания карандаша в руке, штриховка простых картинок, вырезание. Перед дошкольным образовательным учреждением не стоит задачи научить ребенка писать буквы, важно лишь только подготовить руку ребенка к письму.

Немаловажным является овладение приёмами действий, например, важно штриховать, не выходя за контур, не допуская пробелов, вести линию сверху вниз и слева направо. Именно «штриховка, обводка по трафаретам, рисование» – эффективный приём развития мускульной памяти, координации движений пальцев рук [20].

Данный прием не только развивает глазомер, укрепляет мышцы пальцев и кистей рук, но и способствует развитию речи, двигательных навыков.

В работе педагога не стоит забывать про психологический аспект в формировании мелкой моторики и адекватной его оценки: необходимо обращать внимание на успехи в деятельности ребенка, стимулировать интерес к письменным упражнениям и занятиям письмом в целом.

Успешность формирования нового навыка во многом зависит от уровня развития других важных учебных качеств: способности принимать задачу и произвольно управлять своими действиями; зрительного анализа и зрительно-двигательной координации движений руки; навыков пространственной ориентации.

Для того чтобы подготовить ребенка к обучению графическим навыкам педагогам различного профиля в ДОУ необходимо использовать упражнения и игры в комплексе, способствовать развитию разных групп мышц руки, развивать мышечный контроль, гибкость, точность и координацию движений [12].

Комплекс упражнений и игр, применяемых педагогами ДОУ, считается эффективной только в том случае, если проводится на регулярной, непрерывной и систематической основе. Для неё необходимо выделить определённое время в режиме дня и сетке занятий, желательно начинать её как можно раньше и не позднее, чем за год до поступления в школу.

В течение всего дошкольного детства, педагоги уделяют внимание пальчиковым играм, упражнениям на развитие мелкой моторики, так как

они не только доставляют радость большинству детей, но и способствуют формированию ловкости пальцев, точности движений рук. Специалистам различного профиля в ДОУ необходимо включать элементы упражнений по развитию мелкой моторики пальцев рук в свои занятия, чтобы комплексно и эффективно подготовить ребенка к обучению письму в школе.

Систематическая работа в данном направлении позволяет достичь следующих положительных результатов: кисть приобретает хорошую подвижность, гибкость, исчезает скованность движений, меняется нажим, что в дальнейшем помогает детям легко овладеть навыком письма. Благодаря проделанной работе всех специалистов по развитию мелкой моторики пальцев рук, навыки детей становятся более совершенными.

Это распространяется и на детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Нарушения мелкой моторики, координации движений пальцев рук и другие затрудняют овладение навыком письма.

Особенности детей с детским церебральным параличом мы рассмотрим в следующем параграфе.

1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с детским церебральным параличом

Дети с нарушением функций опорно-двигательного аппарата уже несколько десятилетий являются объектом пристального внимания специальных педагогов, психологов, логопедов, клиницистов. В системе образования создана сеть специальных дошкольных и школьных учреждений для воспитания, обучения и реабилитации этих детей с учетом специфики их заболевания.

Детский церебральный паралич (ДЦП) – это тяжелое заболевание нервной системы, которое нередко приводит к инвалидизации ребенка. За

последние годы оно стало одним из распространенных заболеваний нервной системы у детей [1].

Основным из признаков ДЦП является двигательное нарушение в сочетании с психическими, речевыми расстройствами и нарушениями других анализаторных систем.

Особый вклад в изучение различных аспектов этого заболевания внесены нашими отечественными учеными и, прежде всего, К.А. Семеновым, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюковой, М.В. Ипполитовой, Э.С. Калижнюк, О.Г. Приходько, Л.М. Шипицыной, И.И. Мамайчук, А.В. Кротковой, Л.А. Даниловой, И.Г. Синельниковой и др.

Первое клиническое описание детского церебрального паралича было сделано английским акушером В. Литтлем в 1853 году. В течение почти 100 лет ДЦП назывался болезнью Литтля. Термин «детский церебральный паралич» принадлежит Зигмунду Фрейду. В 1893 году он предложил объединить все формы спастических параличей внутриутробного происхождения со сходными клиническими признаками в группу церебральных параличей [34].

В настоящее время известно более 400 факторов, способных повлиять на развитие ребенка и оказать повреждающее действие на центральную нервную систему.

Детский церебральный паралич возникает вследствие органического поражения центральной нервной системы под влиянием различных неблагоприятных факторов, воздействующих в пренатальный, интранатальный или в ранний постнатальный период развития ребенка [39].

ДЦП возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе. При этом сильнее всего страдают большие полушария, регулирующие произвольные движения, речь и другие корковые функции головного мозга.

Детский церебральный паралич характеризуется различными двигательными нарушениями в сочетании с судорожными припадками,

центральными парезами, резким повышением мышечного тонуса, способствующего возникновению контрактур. ДЦП не является прогрессирующим заболеванием. Под действием коррекционных и реабилитационных мероприятий состояние человека может улучшаться [17].

Детский церебральный паралич отличается большим разнообразием клинических проявлений, сопутствующих симптомов. В России с 1974 года принята классификация детского церебрального паралича К.А. Семеновой. Выделяют пять форм ДЦП:

1. Спастическая диплегия;
2. Двойная гемиплегия;
3. Гемипаретическая форма;
4. Гиперкинетическая форма;
5. Атонически-астатическая форма [34].

Для многих форм ДЦП характерны насильственные движения, которые могут проявляться в виде гиперкинезов и тремора. Нарушения равновесия проявляются при открытых и закрытых глазах. Нарушения локомоции проявляются в виде неустойчивости походки: дети ходят, пошатываясь, отклоняясь в сторону, для компенсации дефекта на широко расставленных ногах. Нарушения координации проявляются в неточности, несоразмерности движений (прежде всего рук), при всех формах церебрального паралича нарушается проприоцептивная регуляция движения [34]. Эти нарушения резко затрудняют выработку тех условно рефлекторных связей, на основе которых формируется чувство положения собственного тела, позы в пространстве.

Спастическая диплегия – форма паралича, наблюдающаяся более чем у 50% больных церебральным параличом. При спастической диплегии поражены руки и ноги, причем нижние конечности затронуты в большей степени, чем верхние. Поражения рук варьируются от легкой моторной неловкости до выраженных парезов. Основным признаком спастической

диплегии является повышение мышечного тонуса (спастичность) в конечностях, ограничение силы и объема движений в сочетании с нередуцированными тоническими рефлексамии, то есть рефлексии, которые приводят к аномальному распределению мышечного тонуса.

Опорность стоп, осанку, затруднение ходьбы нарушает повышенный мышечный тонус в приводящих мышцах бедер. При развитии контрактур конечности могут «застывать» в неправильной позе, тогда передвижение и манипуляции становятся невозможными [31].

У большинства детей обнаруживается нарушение психики. Чаще всего проявляются в виде задержек психического развития, коррекция, которой может компенсироваться в дошкольном и младшем школьном возрасте под воздействием занятий по коррекции нарушений познавательной деятельности. Также дети могут учиться в специальных школах-интернатах для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, в массовых средних общеобразовательных школах и на дому. Часть детей имеют умственную отсталость разной степени тяжести.

Спастическая диплегия – это форма церебрального паралича, имеющая наиболее благоприятный прогноз для ребенка, такой ребенок может научиться обслуживать себя, писать, овладеть трудовыми навыками.

Двойная гемиплегия – это одна из самых тяжелых форм церебрального паралича, является следствием хронической гипоксии с повреждением полушарий головного мозга ребенка.

Для детей с двойной гемиплегией характерно повышение мышечного тонуса по типу «складного ножа», высокие сухожильные рефлексии с наличием клонусов, положительные патологические рефлексии (Бабинского, Россолимо), угнетение поверхностных рефлексов, утрата волевого контроля над мышцами и дифференциации тонких движений пальцев, угнетение нормальных синкинезий и появление патологических содружественных движений. Двигательные расстройства часто

сопровождаются атрофией зрительного нерва, косоглазием, микроцефалией.

Чаще, чем при других формах ДЦП, снижен интеллект. Речь отсутствует (анартрия) или имеются тяжелые нарушения речи (дизартрия).

Прогноз развития овладения двигательными функциями может быть неблагоприятным. Как правило, для таких детей самообслуживание и участие даже в самой простой деятельности оказываются затрудненными.

Гиперкинетическая форма встречается реже, чем остальные. Её характерная особенность заключается в том, что у ребенка периодически возникают насильственные движения – гиперкинезы. В раннем детском возрасте мышечный тонус обычно снижен, спонтанные движения вялые. Такой ребенок слабо сосет, часто срыгивает, поперхивается, также у детей с данной патологией нарушено глотание.

У больных ДЦП могут наблюдаться: тремор всего тела или отдельных его частей; миоклонии в виде беспорядочных, быстрых и неритмичных клонических сокращений мышц (иногда одиночных); тики тех или иных групп мышц.

Гиперкинезы уменьшаются или исчезают, если ребенок спокоен или спит, а усиливаются при различных движениях, положительных и отрицательных эмоциях.

Длительное время дети с церебральным параличом не могут самостоятельно сидеть, а произвольные движения не координированы, скачкообразны, размашисты. Ходить без помощи ребенок начинает в возрасте 6-8 лет и старше, иногда только в 10-15 лет.

Психическое развитие нарушается меньше, чем при других формах ДЦП. Прогноз зависит от степени поражения нервной системы. Обычно в 60-70% случаев дети могут самостоятельно передвигаться, хотя тонкие движения, как правило, существенно нарушены [25].

Гемипаретическая форма ДЦП, характеризуется односторонним поражением одноименных (левых или правых) конечностей (руки и ноги).

Имеет место поражение преимущественно одного полушария, его корковых отделов и ближайших подкорковых ядер. Нарушение корковых функций одного из полушарий проявляется в виде гемипареза [14].

Основными проявлениями данной формы детского церебрального паралича являются слабость активных движений (снижение мышечной силы, парез), нарушение мышечного тонуса и отставание в росте одной половины тела, преимущественно руки и ноги.

Атонически-астатическая форма – это форма ДЦП, при которой гипотония мышц остается доминирующим симптомом. С момента рождения отсутствуют некоторые рефлексy, а именно рефлексy опоры, автоматической походки, ползания, могут быть слабо выражены или отсутствовать защитный и хватательный рефлексy.

Сидеть ребенок начинает в полтора-два года, ходить – к 6 годам.

Самостоятельно передвигаться такие дети могут после 7-9 лет. Походка характеризуется неустойчивостью, неритмичностью, ноги при ходьбе широко расставлены, движения нескоординированные. Ребенок делает много дополнительных движений, чтобы сохранить равновесие, часто падает, не может ходить на большие расстояния. Одним из возможных симптомов является тремор рук и головы.

В 60-70% случаев наблюдаются речевые расстройства и задержка психического развития. Такие дети часто агрессивны, негативно настроены, с ними трудно о чем-либо договориться. Прогноз в отношении восстановления двигательных функций и социальной адаптации неблагоприятный [1].

Можно сделать вывод, что каждая форма детского церебрального паралича имеет свои клинические проявления, следовательно, коррекция двигательных нарушений будет происходить по-разному, с использованием различных медицинских технологий, а также педагогических и психологических занятий.

Одними из основных симптомов ДЦП являются двигательные нарушения, в том числе нарушение мелкой моторики рук

1.3 Проявления нарушений готовности руки к письму детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Каждая клиническая форма церебрального паралича у детей имеет свои особенности при подготовке руки к письму. Немаловажным является развитие движений руки уже с первых дней пребывания ребенка в детском саду, – только в этом случае у него к школе сформируются функции, составляющие двигательную основу манипулятивной деятельности (опорная, указывающая, отталкивающая, хватательная функции).

Известно, что степень тяжести поражения рук широко варьирует при различных формах церебрального паралича [22].

При спастической диплегии степень поражения рук может быть различной – от выраженных ограничений объема и силы движений до лёгкой неловкости, которая выявляется при тонких дифференцированных движениях в процессе овладения письмом. Гемипаретическая форма характеризуется односторонними двигательными нарушениями, чаще больше поражена рука. Мышечный тонус в руке высокий, она часто согнута во всех суставах и приведена к туловищу, кисть сжата в кулак, следовательно, затруднено манипулирование кистью, пальцами, т.е. овладение тонкими координированными действиями.

При гиперкинетической форме образуются произвольные движения (гиперкинезы), которые исчезают во сне, усиливаются при движении и волнении, утомлении, охватывают мышцы лица, языка, головы, шеи, туловища, верхних и нижних конечностей, поэтому автоматизация двигательных навыков, особенно навыка письма крайне затруднена.

При атонически-астатической форме поражается мозжечковая система мозга, которая является важным регулятором координации движений и равновесия. Овладение навыком письма также затруднено из-за наблюдающегося тремора (дрожания) рук; именно поэтому рука по бумаге движется неровно и порывисто [43].

Из этого следует, что при всех формах заболевания встречаются стойкие или обратимые патологические установки верхних конечностей. Наиболее часто наблюдаются приведение плеча к туловищу, сгибание руки в локтевом суставе, сгибание пальцев и кисти. Разгибание руки бывает затруднено, отмечается снижение силы в мышцах-разгибателях, плеча, предплечья и кисти. Всё это в значительной степени затрудняет формирование функции кисти. Характерны нарушения точности, соразмерности, дифференцированности движений рук, а также недостаточность координации одновременно выполняемых движений в разных суставах. В результате это задерживает развитие манипулятивной деятельности и навыка письма.

Обучение ребенка с ДЦП письму имеет ряд специфических подходов вследствие характерных особенностей таких как: несформированность или нарушение хватательной функции кисти, зрительно-двигательных координаций; повышение мышечного тонуса; слабость мышц кисти; насильственные движения.

Основной особенностью при обучении письму является то, что учащиеся выполняют графические движения всей кистью, пальцы при этом неподвижны, они напряжённо сжимают ручку; иногда ученики используют движение всей руки.

Нарушение тонуса мышц кисти и скелетной мускулатуры, гиперкинезы нарушают протекание микродвижений, на основе которых строятся мелкие двигательные действия письма.

При всех формах ДЦП значение имеет согласование движений руки и глаза, необходимое для формирования предметно-практической и

познавательной деятельности. У детей с ДЦП согласованные движения руки и глаза развиты недостаточно, в результате поражения двигательной сферы и мышечного аппарата глаз. В связи с этим дети оказываются не в состоянии следить глазами за своими движениями, а это в свою очередь препятствует развитию манипулятивной деятельности, конструированию, рисованию, что в дальнейшем тормозит формирование учебных навыков, в том числе письма [22].

Ребенок с ДЦП не способен в полной мере фиксировать взор, проследить предмет, удерживать внимание и сосредоточенность при выполнении задания. Это ведет к выраженным пространственным нарушениям, а именно к несформированности пространственного анализа и синтеза. Детям с трудом удается соблюдать линии в тетради, различать ее правую и левую стороны [29].

Для развития зрительно-моторной координации необходима фиксация взора на манипулируемом предмете – сначала пассивная с помощью педагога, а затем активная по словесной инструкции. Поэтому первоначально детей учат совершать формообразующие движения руки в воздухе и на плоскости. Это способствует не только формированию координированных движений, но и развитию зрительно-двигательной координации. Укрепление межфункциональных связей зависит от работы по развитию синхронных движений глаз и рук. Зрительный контроль над движением рук и результатом их деятельности состоит в анализе и сравнении изображаемого объекта с имеющимся образцом [21].

Все вышесказанное объясняет то, по какой причине и каков механизм появления нарушений. При выполнении графических проб у детей наблюдаются напряжение или ослабление руки, частый отрыв ручки от бумаги. Некоторым детям может быть трудно удерживать ручку, попасть в строку или клетку. Для них характерны частые остановки в процессе записи, трудности соблюдения размеров графических элементов и их последовательности, замены элементов, невозможность плавного

перехода от одного элемента к другому, медленный темп записи, отсутствие самоконтроля. Для преодоления этих трудностей необходима специально организованная коррекционная работа и применение методов, позволяющих предотвратить данные нарушения.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Анализ психолого-педагогической и специальной литературы по особенностям проявления нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста показал, что подготовка руки к письму детей в норме и с детским церебральным параличом дошкольного возраста является необходимым навыком для дальнейшего обучения в школе.

Проанализировав теоретические вопросы особенностей проявлений нарушений мелкой моторики при нормальном развитии и нарушенном, мы выяснили, что развитие ручной умелости должно продолжаться на протяжении всего дошкольного детства. Начальный этап подготовки руки к письму представляет для всех детей большую трудность, поскольку требует от него плавных, ритмических, хорошо координированных движений кисти руки, умение ориентироваться в пространстве на листе, хорошего глазомера. Эти трудности преодолеваются путем длительных, систематических упражнений на всех занятиях в дошкольном образовательном учреждении.

Мы выяснили, детский церебральный паралич – тяжелое, врожденное заболевание, при котором поражается центральная нервная система [34]. Это заболевание приводит к грубым двигательным нарушениям, которые затрудняют овладение новым навыкам. При определенном коррекционном и педагогическом воздействии эти нарушения могут быть обратимыми, поэтому развитие мелкой моторики представляет собой возможность для работы в этом направлении.

Рассмотрев и проанализировав все понятия, связанные с термином «мелкая моторика» мы можем определить, что мелкая моторика – это способность всех кинетически-двигательных элементов организма совершать целостные, четкие, координированные, небольшие, незначительные по размеру движения. У детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, процесс развития мелкой моторики

происходит иначе, чем у здоровых сверстников. Это обусловлено грубыми нарушениями функций опорно-двигательного аппарата и задержкой развития всех высших психических функций. Нарушения моторики рук проявляются в виде повышенного тонуса мышц, наличия насильственных движений – гиперкинезов, а также неправильной установкой конечностей и контрактурами суставов.

Таким образом, уровень развития мелкой моторики – один из важных показателей готовности к школьному обучению. Совершенствование мелкой моторики способствует активизации различных зон головного мозга. При развитии пальцев рук, происходит развитие мышления и речи. Работа по развитию движений рук должна проводиться регулярно, только тогда будет достигнут наибольший эффект.

ГЛАВА 2. СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО ПОДГОТОВКЕ РУКИ К ПИСЬМУ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

2.1 Методики изучения готовности руки к письму старшего дошкольного возраста

На подготовительном этапе был разработан диагностический комплекс с помощью методики Е. Ф. Архиповой, которая предназначена для детей старшего дошкольного возраста с ДЦП (с дизартрией) [7].

Диагностический комплекс представлен рядом заданий, разделенных на 5 блоков. Каждый блок направлен на изучение какого-либо вида движения.

Базой исследования является Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №181 города Челябинска».

Блок №1 Исследование статической координации движений.

Оборудование: пальчики рук ребенка

Инструкция:

«Колечко» – сложи большой и указательный пальцы в кольцо на обеих руках поочередно, одновременно.

«Ушки у зайчика» – покажи указательный и средний пальцы на обеих руках поочередно, одновременно.

«Коза» – выставь второй и пятый пальцы на обеих руках поочередно, одновременно.

Блок №2 Исследование динамической координации движений пальцев рук.

Оборудование: пальчики рук ребенка.

Инструкция:

1. «Выполни под счет»:

- пальцы сжать в кулак – разжать;
- менять положение рук одновременно: ладонь-кулак;
- воспроизведи позу: кулак-ладонь-ребро.

2. «Пальчики здороваются»:

- поочередно соедини все пальцы рук с большим пальцем, на одной руке;
- держа ладони на поверхности стола, разъедини и соедини пальцы.

3. Цель: определение способности противопоставления большого пальца руки остальным пальцам и исследование динамической координации движений больших пальцев рук.

Оборудование: пальчики рук ребенка.

Инструкция:

- сожми ручку в кулак и отведи как можно больше большой палец от остальных (отвести так, чтобы он находился под углом 90 градусов к остальным);
- ритмично отводи и прижимай большой палец к другим пальцам (задание выполняется под счет до 10 раз).

Блок 3 Исследование произвольной моторики пальцев рук.

Инструкция: детям были предложены следующие задания, которые выполнялись под счет:

- пальцы сжать в кулак – разжать (5-6 раз);
- держа ладони на поверхности стола, разъединить пальцы, соединить вместе (5-6 раз);
- сложить пальцы в кольцо – раскрыть ладонь (5-6 раз);
- проба «кулак-ребро-ладонь» – данная проба выполняется и правой и левой рукой по очереди и вместе (Приложение 1).

Блок 4. Исследование мелкой моторики при работе с предметами.

Цель: исследование предметных действий.

Оборудование: ленточка, обувь со шнурками, пуговичный тренажёр.

Инструкция:

- завяжи бант из ленточки;
- зашнуруй ботиночки;
- расстегни и застегни пуговицы.

Тест «Скатай шарик» Н.О. Озерецкого, Н.И.Гуревич.

Цель: определение скоростно-силовых способностей пальцев рук.

Оборудование: лист бумаги для пишущих машин формата А4.

Описание процедуры исследования: ребенку дают лист бумаги и предлагают скатать из нее шарик, но предупреждают: действовать надо одной рукой, вытянув ее вперед, а вторую опустить вниз и не помогать ей; далее задание выполняется другой рукой.

Тест «Пуговицы» Н.О. Озерецкий.

Цель: определение слаженности и координации движений рук и пальцев рук при застегивании пуговиц.

Оборудование: рубашка с пуговицами.

Описание процедуры исследования: ребенку необходимо быстро расстегнуть и застегнуть пуговицы.

Тест «Шнурок» Н.О. Озерецкий.

Цель: определение слаженности и координации движений рук и пальцев рук при шнуровке.

Оборудование: ботинок, шнурок.

Описание процедуры исследования: ребенку необходимо быстро завязать и развязать шнурок на ботинке.

Тест «Бусы» Н.О. Озерецкий.

Цель: определение координации пальцев рук при нанизывании бусин на веревку.

Оборудование: бусины, веревка.

Описание процедуры исследования: ребенку необходимо быстро нанизать на веревку 10 бусин.

Блок 5 Исследование навыков работы с карандашом.

Методика «Змейка» Н.О. Озерецкий.

Цель: выявление скорости движений и уровня развития координации кисти рук.

Оборудование: бланк с рисунком «Змейка».

Описание процедуры исследования: ребенку предлагается в течение 30 секунд «запятнать» как можно большее количество кружков в «змейке» (т.е. поставить в центре кружков точки). Для левшей тест выполняется левой рукой.

Тест «Дорожка» М.Безруких.

Цель: выявление уровня развития координации руки.

Оборудование: бланк с рисунком «Дорожка».

Описание процедуры исследования: ребенку предлагается провести путь от стрелки до конца, не касаясь линий и не отрывая руки.

Тест «Речка» С.О.Филиппова.

Цель: определение уровня регуляции размаха и точности движений.

Оборудование: бланк с рисунком «Речка».

Описание процедуры исследования: ребенку дается бланк для графического упражнения и карандаш (фломастер), предлагается сделать 15-20 штрихов («мостиков»), соединяя две линии («берега речки»). Эти штрихи чертятся по вертикальным линиям клеток тетрадного листа. Перед началом упражнения детям объясняется техника выполнения задания. Обращается внимание на точность нанесения линий, не искривляя их и не заводя карандаш за «берега речки». Объяснение сопровождается показом нанесения штрихов.

Тест «Штриховка» М. Безруких.

Цель: определение соразмерности движений руки и глаза.

Оборудование: бланк с рисунком «Штриховка».

Описание процедуры исследования: ребенку предлагается заштриховать две фигуры, соблюдая параллельность и стараясь не

выходить за границы фигуры.

Данные по результатам диагностики приведены в следующем параграфе (Таблица 2).

2.2 Результаты исследования готовности руки к письму детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Экспериментальная часть исследования проводилась на базе МБОУ "Детский сад №181 г. Челябинска". В исследовании принимали участие 5 детей старшего дошкольного возраста с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата (Таблица 1).

Исследование проводилось в апреле 2019 года.

Цель эмпирического исследования: выявить особенности мелкой моторики и определить готовность руки к письму. Достижение цели предполагает решение ряда задач:

1. Ознакомиться с методиками выявления особенностей мелкой моторики детей с ДЦП;
2. Обследовать состояние мелкой моторики группы (Таблица 2);
3. Обобщить результаты эмпирического исследования.

Таблица 1 – Список детей

Имя ребенка	Диагноз
Артём	Двусторонняя пирамидная недостаточность
Руслан	ДЦП. Левосторонний гемипарез
Полина	Артрогрипоз нижних конечностей
Екатерина	Оперированный врожденный вывих тазобедренного сустава
Данис	Генетическое заболевание. Прогрессирующая амиотрофия.

Таблица 1 – Результаты диагностики на основе методики Е. Ф. Архиповой

	Артем	Руслан	Полина	Екатерина	Данис
Блок 1 Исследование статической координации движений					
1. Колечки	1	1	1	1	1
2. Ушки зайчика	1	1	0	1	0
3. Коза	1	0	1	1	0
	3 балла	2 балла	2 балла	3 балла	1 балл
Блок 2 Исследование динамической координации движений пальцев рук					
1. Кулак-ладонь-ребро	1	1	1	1	1
2. Пальчики здороваются	1	1	0	1	0
3. Противопоставление большого пальца (отведение большого пальца)	1	0	1	1	0
	3 балла	2 балла	2 балла	3 балла	1 балла
Блок 3. Исследование произвольной моторики пальцев рук.					
1. Пальцы сжать в кулак -разжать	1	1	1	1	1
2. Держа ладони на поверхности стола, разъединить пальцы, соединить вместе (5-6 раз)	1	0	0	1	1
3. Сложить пальцы в кольцо-раскрыть ладонь (5-6 раз);	1	1	1	1	1
4. Проба «кулак -ребро - ладонь»	1	0	0	1	0
	4 балла	2 балла	2 балла	4 балла	3 балла
<p>За каждое правильное выполненное задание ребенок получает 1 балл, если с заданием не справился, то 0 баллов.</p> <p>Высокий уровень 3- 4 балла Средний уровень 2 балла Низкий уровень 1-0 баллов</p>					
Блок 4. Исследование мелкой моторики при работе с предметами					
1. Тест «Скатай шарик» Н.О.Озерецкого, Н.И.Гуревич	4	3	2	4	2

Продолжение таблицы 1

2.Тест «Пуговицы» Н.О. Озерецкий	4	2	2	4	2
3.Тест «Шнурок»Н.О. Озерецкий	4	2	2	4	2
4.Тест «Бусы» Н.О. Озерецкий	4	3	2	2	2
<p>16 10 8 15 8</p> <p>4-6 - показатель свидетельствует о неблагополучии мелкой моторики, ребенок практически обездвижен, нуждается в постоянной помощи; 7-10 - показатель говорит о неудовлетворительном состоянии мелкой моторики, ребенок имеет тяжелые расстройства произвольных движений, навыками самообслуживания владеет частично (может держать ложку, : 11-13 - состояние моторики рук в удовлетворительном состоянии, при систематической коррекционной работе могут овладеть навыками самообслуживания, письма и некоторыми трудовыми навыками; 14-16 - состояние моторики рук в удовлетворительном состоянии, ребенок испытывает затруднения в выполнении тонких дифференцированных движений, но в целом прогноз благоприятный</p>					
Блок 5. Исследование навыков работы с карандашом.					
1.Методика «Змейка» Н.О. Озерецкий	3	2	1	2	1
2.Тест «Дорожка» М.Безруких	3	2	3	3	1
3.Тест «Речка» С.О.Филиппова	3	3	2	2	1
4.Тест «Штриховка» М. Безруких	3	2	2	2	1
1.Методика «Змейка» Н.О. Озерецкий					
<p>Выше 29-34 кружков — высокий уровень (3 балла) 17-28кружков — средний уровень (2 балла) Менее 17кружков — низкий уровень (1 балл)</p>					
2. Тест «Дорожка» М.Безруких					
<p>Высокий уровень – 3 балла. Линия ровная, без разрывов, небольшое количество касаний ограничительных линий Средний уровень – 2 балла. Линия неровная, с разрывами, большое число касаний, тремор Низкий уровень – 1 балл. Очень медленное движение, линия неровная, сильный тремор.</p>					
3.Тест «Речка» С.О.Филиппова					
<p>Высокий уровень-3балла. Задние выполнено полностью. Без искажений линий или с незначительными искажениями. Средний уровень – 2 балла. Задание выполнено со значительными искажениями линий Низкий уровень – 1 балл. Задание выполнено не точно, не полностью, с очень значительными ошибками.</p>					
4. Тест «Штриховка» М. Безруких					
<p>Высокий уровень – 3 балла – штрихи ровные, параллельные, не выходят за границы фигуры Средний уровень – 2 балла – штрихи неровные, нарушена параллельность, небольшие</p>					

нарушения ограничительных линий

Низкий уровень – 1 балл – штрихи неровные, нет параллельности, линии выходят за границы фигуры более, чем на 5 мм.

Анализ и интерпретация результатов исследования.

Первый блок заданий был направлен на исследование статической координации движений. Двое детей показали высокий уровень по данному блоку. Дети не испытывали трудностей как в понимании задания, так и в выполнении задания. Двое детей испытали трудности в выполнении заданий: один из детей с левосторонним гемипарезом имел возможность выполнять задание только правой рукой. Ребенок с диагнозом врожденный вывих тазобедренного сустава, выполнял задание медленно, наблюдался тремор рук.

Данис выполнял задание с дополнительной помощью. Наблюдался замедленный темп выполнения и нечеткость в движениях.

Третий блок направлен на исследование произвольной моторики пальцев рук, необходим для того, чтобы определить силу сжатия и способность удержать позу, умение управлять мышцами-сгибателями и удержание заданной позы. Сильно сжимали палец и удержали эту позу, не ослабив силы сжатия, смогли два ребенка (Артем и Екатерина). Остальные трое детей с левосторонним гемипарезом, артрогрипозом нижних конечностей и ребенок с амиотрофией сжимали довольно сильно, но при счете до пяти на счет «два» ослабляли хватку. Это же повторилось и со второй рукой, но сила сжатия ребенка с левосторонним гемипарезом, при использовании правой руки, была слабой, почти не ощутимой.

Четвертый блок заданий направлен на исследование мелкой моторики при работе с предметами. Двое детей, как и в первом блоке, показали высокий уровень сформированности навыка работы с предметами. Дети выполняли задание достаточно быстро, без помощи педагога, испытывая при этом небольшие трудности.

Один ребенок с артрогрипозом нижних конечностей не смог выполнять тест «Пуговицы» на предложенном дидактическом материале, в ходе беседы

выяснилось, что ребенок способен застегивать и расстегивать только специальные пуговицы, которые пришиты на его одежде. Этот же ребенок испытал сложности в тесте «Скатай шарик», используя две руки в выполнении задания.

Данный блок заданий показал, что только двое детей могут обслуживать себя самостоятельно, один ребенок нуждается в частичной помощи, а остальным необходима постоянная помощь и физическая поддержка со стороны взрослых.

Пятый блок в полной мере характеризует навык работы с карандашом и готовность руки к письму.

Ребенок с двусторонней пирамидной недостаточностью и с оперированным врожденным вывихом тазобедренного сустава (Артем и Екатерина) выполняли задание без помощи педагога, без искажений, штрихи и линии при выполнении тестов «Речка» и «Штриховка» были прямые, без заломов.

Трое детей столкнулись со сложностями при выполнении тестов. При выполнении тестов в частности тест «Штриховка» у детей наблюдался тремор, неровные линии и слабое нажатие на карандаш.

В заключении можно сделать вывод, что только у двоих из пяти детей сформирован высокий уровень развития мелкой моторики, при систематической коррекционной работе эти дети могут овладеть навыками самообслуживания, письма и трудовыми навыками. Руслан и Полина, имеющие диагнозы левосторонний гемипарез и артрогрипоз нижних конечностей имеют средний уровень подготовленности руки к письму. Дети испытывают затруднения преимущественно в выполнении тонких дифференцированных движений, при коррекционной работе частично самостоятельно смогут овладеть письмом.

Один ребенок с амиотрофией (Данис) по результатам тестирования имеет низкий уровень подготовленности руки к письму. У ребенка

наблюдаются тяжелые расстройства произвольных движений; навыками самообслуживания владеет в малой степени.

Результаты диагностического обследования занесены в таблицу (Таблица 3).

Таблица 2 – Результаты изучения подготовленности руки к письму у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП

Имя ребенка	1 блок	2 блок	3 блок	4 блок	5 блок	Уровень развития мелкой моторики
Артем	3	3	4	3	16	Высокий
Руслан	2	2	2	2	10	Средний
Полина	2	2	2	2	8	Средний
Екатерина	3	3	4	3	15	Высокий
Данис	1	1	3	1	8	Низкий

Зная о специфике двигательных нарушений при определенной форме ДЦП и имея результаты обследования, можно сделать вывод, что особенности мелкой моторики детей дошкольного возраста с ДЦП действительно зависят от формы и тяжести заболевания. У детей старшего дошкольного возраста с ДЦП наблюдается значительное нарушение мелкой моторики. Ребенок не может самостоятельно одеться, причесаться, действовать с мелкими предметами. Поэтому необходимо систематически проводить упражнения, способствующие формированию разнообразных движений мелкой моторики.

2.3 Содержание коррекционной работы по подготовке руки к письму у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

В ходе проведения констатирующего эксперимента нами был выявлен средний уровень подготовленности руки к письму у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата старшего дошкольного возраста. По данным эксперимента можно сделать вывод, что дети нуждаются в проведении коррекционной работы в данном направлении.

Коррекционная работа в ДООУ может осуществляться на занятиях учителя-дефектолога, воспитателя, музыкального руководителя, на занятиях ЛФК и ИЗО деятельности, а также в режимных моментах и в домашних условиях с родителями.

Нами были подобраны игры и упражнения для различных специалистов ДООУ, которые могут использовать в своей профессиональной деятельности.

Во-первых, родители, учитель-дефектолог и другие смежные специалисты выполняют упражнения, направленные на нормализацию мышечного тонуса, кистей, предплечья и плечевой части руки.

Во-вторых, упражнения на развитие статической координации кистей рук.

В-третьих, упражнения для развития динамической координации кистей рук в процессе выполнения последовательно организованных движений. Следует помнить, что развитие статической и динамической координации движений кистей и пальцев рук проходит в следующей последовательности: сначала формируется движение на одной руке, затем на другой и только потом движения выполняются обеими руками одновременно.

В-четвертых, развитие графомоторных навыков. В первую очередь детей научают правильно держать карандаш, расслаблять руки, если возникает напряжение. Дети аккуратно раскрашивают различные

изображения, не выходя за контуры рисунка. Учатся обводке рисунков с помощью различных трафаретов и картинок - обводок, штрихованию. На первом этапе данной работы педагогом используются альбомные листы и различные раскраски.

Примерные игры и упражнения для работы учителя-дефектолога.

Занятия с учителем-дефектологом строятся согласно перспективному плану. Перспективный план включает в себя упражнения, направленные на развитие двигательной активности, специальные упражнения для нормализации тонуса рук, массаж, упражнения для развития мышц кистей рук и пальцев, точности произвольных движений, развития глазомера, пространственного ориентирования и изучения схемы собственного тела.

Необходимо использовать алгоритмы, картинки, демонстрационный материал для наилучшего проведения коррекционной работы с детьми с ДЦП.

Любое занятие с дефектологом по развитию движений рук может включать массаж и элементы самомассажа. Перед началом выполнения заданий необходимо добиваться нормализации мышечного тонуса верхних конечностей. Расслаблению мышц способствует потряхивание руки по методике Фелпса (захватив предплечье ребенка в средней трети, производятся легкие качающе-потряхивающие движения) [42].

Массаж является одним из видов пассивной гимнастики (Приложение 2). Под его влиянием в рецепторах кожи и мышцах возникают импульсы, которые, достигая коры головного мозга, оказывают тонизирующее воздействие ЦНС, в результате чего повышается её регулирующая роль в отношении работы всех систем и органов. Начинается и заканчивается самомассаж с расслабления кистей рук, поглаживания:

Самомассаж тыльной стороны кистей рук.

Самомассаж ладоней.

Самомассаж пальцев рук. На одном занятии выполняется не более 5-6 упражнений (Приложение 3).

В работе учителя дефектолога могут входить пальчиковые гимнастики на развитие пальцев рук. Пальчиковые игры – это инсценировка каких-либо рифмованных историй, сказок при помощи пальцев. Небольшой объем стихотворений позволяет педагогу в любой момент остановиться и уточнить правильное выполнение двигательного действия (Приложение 4) [35].

Развитие у детей чувства ритма

Ритмичность движений и графические навыки развиваются в графических упражнениях. Например, упражнение «Дождь». Дети рисуют разный дождь: прямой, косой, мелкий, крупный, сплошной. В зависимости от дождя капли рисуются в виде штрихов, сплошных линий, точек. При этом графические движения сопровождаются словами «кап-кап», которые педагог или ребенок у доски произносит в быстром или медленном темпе.

Развитие мелкой моторики рук, а впоследствии и подготовки руки к письму происходит непосредственно во время всех коррекционных занятий: во время работы по развитию познавательной деятельности: упражнение по переливанию воды из одной емкости в другую с помощью пипетки. Во время работы по формированию элементарных математических представлений, а именно при изучении цифр, геометрических фигур, дети могут выкладывать их по контуру из круп, пуговиц, бусин семян: в ходе развития количественных представлений и развития вычислительных навыков используются пособия по работе с канцелярскими резинками, липучками, прищепками. При изучении основных цветов применяется такой прием работы, как лепка, дефектолог использует технику раскатывания, размазывания, отщипывания.

Методики, используемые в работе специалиста, не должны учить ребенка письму, их основная цель подготовить руку к овладению письмом.

Музыкальный руководитель.

Музыкальный руководитель может предложить ребенку игру на разных детских музыкальных инструментах: маракасы, бубенчики, бубен (Приложение 5). Для того, чтобы ребенок мог играть на музыкальных

инструментах, он должен обладать определенным комплексом двигательных навыков, в первую очередь, скоординированностью движений плеча, предплечья и, кистевого сустава. Важно научить ребенка с детским церебральным параличом выполнять самостоятельные изолированные движения пальцев, контролировать их, что в свою очередь может быть осложнено вследствие тремора, дискоординации, гиперкинезов.

Занятие музыкой не только воздействует на эмоциональную сферу ребенка с нарушениями развития, а также на музыкальных занятиях решаются коррекционные задачи: развитие двигательной сферы, мелкой моторики рук, слухового внимания, восприятия [32].

В работе музыкального руководителя В.А. Силивон советует соединить «письмо» и музыку (дети рисуют музыку) через использование музыкально-графических упражнений, музыкально – графических рассказов, музыкально-графических игр. Их цель: научить детей передавать характер мелодии с помощью разных по характеру линий (слабый или сильный нажим, прерывистая или сплошная линия, прямая или волнистая), т.е. «записывать» мелодию, воспроизводя ритм, силу звучания, темп и пр.

На занятиях педагог может использовать пальчиковые игры в музыкальном сопровождении, так как известно, что музыка способствует повышению качества выполнения движений, их четкость, координацию, плавность, слитность, переключаемость. Пальчиковые игры, самомассаж музыкальный руководитель использовать как подготовку руки в начале занятия, а также как динамическую перемену в середине занятия.

Воспитатель.

Воспитатель во время занятий ИЗО деятельностью может воспользоваться методическими советами и практическим материалом Е.Е. Шулешко. Они убедительно подтверждают положение о том, что упражняя детей в различных изображениях, можно научить их определять и фиксировать направленность движений руки, видеть место данного элемента, изображения, росчерка, буквы на листе бумаги в составе целого, то есть, идет

развитие зрительно-координационных движений, зрительного и фонематического восприятия. Полезны для развития руки ребенка «росчерки» Шулешко Е.Е.: петельный, двойной петельный, волна, акробатик, и др. (Приложение 6)

Психологи О.М.Дьяченко, Н.С. Варенцова предлагают игры-упражнения: «Стрельба по мишеням», «Попади в точку», «Поймай рыбку» и др., которые развивают внимание, формируют связь между движением руки и артикуляцией, необходимые при письме; графические диктанты (один ребенок мокрой тряпочкой обводит узор на доске, одновременно проговаривая каждое движение, другой пририсовывает рядом элементы узора, работая синхронно с товарищем).

В режимных моментах дети самостоятельно или с помощью воспитателя совершенствуют навыки по самообслуживанию: застегивают пуговицы, завязывают шнурки, накрывают на стол, обслуживают себя. Все это помогает ребенку подготовиться к дальнейшей школьной жизни.

Воспитатель, зная особенности детей с данной патологией, должен уметь правильно посадить ребенка в удобную позу, своевременно проводить динамические паузы, тем самым давать отдых рукам. Важно сформировать у ребенка различные способы удержания предметов (в соответствии с их размером, качеством, формой). Начинать такую работу воспитатель должен с удержания игрушек и двигательных действий с ними в свободной деятельности ребенка.

В работе по социально-бытовой ориентировке, в теме по уходу за растениями, может предложить ребенку опрыскивание цветов детским пульверизатором: легко нажимать пальцами, посылая струю воды на листья. В теме по формированию элементарных математических представлений воспитатель при обучении счёту использует специальные дидактические пособия, именно в такой деятельности ребенок совершенствует навык мелкой моторики.

Рекомендации родителям.

Подготовка руки к письму в домашних условиях занимает немаловажное значение в развитии ребенка с детским церебральным параличом. В свободной деятельности, в режимных моментах, давая ребенку небольшие поручения, а также в играх родители могут развивать у ребенка навыки мелкой моторики, тем самым готовить ребенка к обучению в школе.

Одним из примеров упражнений служит задание: ребенок опускает кисти рук в сосуд, заполненный каким-либо однородным наполнителем (вода, песок, различные крупы, дробинки, любые мелкие предметы), 5 - 10 минут как бы перемешивает содержимое. Затем ему предлагается сосуд с другой фактурой наполнителя. После нескольких проб ребенок с закрытыми глазами опускает руку в предложенный сосуд и старается отгадать его содержимое, не ощупывая пальцами его отдельные элементы (Приложение 7).

В работе можно использовать такой метод: лепка из пластилина геометрических фигур, букв, цифр; перекачивание карандаша между пальцами от большого к мизинцу и обратно поочередно каждой рукой.

Родители могут предложить ребенку нанизывать бусы на нитку, бисероплетение. Так, во время выполнения движений одна рука держит шнурок, другая захватывает и нанизывает на нее бусины.

Подобные занятия способствуют формированию пространственных отношений, развитию мелкой моторики рук.

Одним из интересных заданий, способствующих развитию мелкоординированных движений, а также творческих способностей является упражнение «Ножницы потерялись». Суть упражнения заключается в отрывании кончиками пальцев кусочков бумаги по контуру какого-либо изображения. При этом одной рукой ребенок держит лист бумаги с изображением, а другой – отрывает кусочки бумаги.

Если у ребенка плохо развита мелкая моторика и ему трудно даётся письмо – то можно поиграть в игры с рисованием. Обводить наперегонки

квадратики или кружочки или продвигаться по нарисованному заранее лабиринту.

Игры-шнуровки Марии Монтессори помогут развить сенсомоторную координацию, мелкую моторику рук, развить пространственное ориентирование, поспособствуют пониманию понятий «вверху», «внизу», ориентироваться на листе бумаги. В играх со шнурованием также развивается глазомер, внимание, происходит укрепление пальцев и всей кисти руки (мелкая моторика), а это в свою очередь влияет на формирование головного мозга и становления речи ребёнка с нарушением опорно-двигательного аппарата. А также, что не маловажно, игры-шнуровки Монтессори косвенно готовят руку к письму и развивают усидчивость.

Для формирования тонких движений пальцев рук могут быть использованы игры с пальчиками, сопровождаемые чтением стихов [12].

Таким образом, коррекционная работа для детей с церебральным параличом и нарушениями опорно-двигательного аппарата должна проводиться не только в дошкольном учреждении, но и дома, так как именно тогда нормализуются моторные функции, которые в свою очередь подготавливают руку ребенка к тому, чтобы обучиться письму. Для того, чтобы ребенок смог овладеть навыками мелкокоординированных движений необходима комплексная работа педагогов в детском саду, а так же дома.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

Для изучения готовности руки к письму у детей детским церебральным параличом старшего дошкольного возраста, нами был организован констатирующий эксперимент, который проходил на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 181 г. Челябинска». В исследовании приняли участие 5 воспитанников 6-7 лет с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Для изучения навыков готовности руки к письму детей было определено 5 параметров исследования:

1. Исследование статической координации движений;
2. Исследование динамической координации движений пальцев рук;
3. Исследование произвольной моторики пальцев рук;
4. Исследование мелкой моторики при работе с предметами;
5. Исследование навыков работы с карандашом.

Эксперимент предполагал проведение диагностики во время непосредственной работы с ребенком. Анализ эксперимента показал, что 1 ребенок имеет низкий уровень подготовленности руки к письму; 2 ребенка имеют средний уровень; 2 ребенка имеют высокий уровень сформированности навыка.

Навык готовности руки к письму у детей с детским церебральным параличом старшего дошкольного возраста характеризуется в следующем: у детей присутствует несформированность или нарушение хватательной функции, повышенный тонус, тремор, слабость мышц кисти, несформированность зрительно-двигательных координаций.

Выявленные особенности подтверждают необходимость организации коррекционной работы. Нами было определено содержание коррекционной работы для различных специалистов дошкольного образовательного учреждения. Описаны методики, необходимые для работы музыкального

руководителя, воспитателя, дефектолога; даны рекомендации для родителей по работе с детьми в домашних условиях.

Подобранные игры и упражнения помогут специалистам различных профилей с разных сторон своей деятельности подготовить руку ребенка к письму. Только благодаря взаимодействию педагогов и родителей на протяжении всего дошкольного детства поможет ребенку быть успешным в школе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью нашего исследования было теоретическое и эмпирическое изучение особенностей моторно-двигательных умений у ребенка старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Для достижения данной цели, нами был решен ряд задач.

Для решения первой задачи, нами был осуществлен анализ общей и специальной психолого-педагогической и медицинской литературы по проблеме готовности руки к письму детей с ДЦП старшего дошкольного возраста. Нами было рассмотрено понятие «мелкая моторика» в литературе. Под понятием мы понимаем: совокупность скоординированных действий нервной системы, мышечной и костной под контролем зрительного анализатора.

Мы рассмотрели закономерности подготовки руки к письму у детей старшего дошкольного возраста. Установили, что к области мелкой моторики относятся разнообразные движения. Для того чтобы дошкольник смог овладеть навыком письма, в ДОУ необходима работа по нескольким направлениям: развитие ручной умелости, развитие чувства ритма, развитие графических умений и пространственной ориентировки.

Для решения второй задачи, мы изучили особенности формирования мелкомоторных навыков у детей с церебральным параличом старшего дошкольного возраста.

Нами была рассмотрена клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с различными формами детского церебрального паралича. Выявили своеобразие проявлений нарушений готовности руки к письму, такие как: затруднение манипулированием кистью, то есть овладение тонкими координированными действиями; напряжение или ослабление руки; тремор, неконтролируемые беспорядочные движения.

Для решения третьей задачи, мы рассмотрели коррекционную работу по подготовке руки к письму детей с церебральным параличом. Рекомендованы приемы по развитию мелкой моторики для специалистов различного профиля: учителя-дефектолога, воспитателя, музыкального руководителя, а так же для родителей. Мы убедились в необходимости коррекционной целенаправленной работы, позволяющей достичь значительных результатов для дальнейшего успешного овладения навыком письма в школе.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абрамович-Лехтман, Р. Я. Педагогическая помощь детям с церебральными параличами // Лечебная помощь детям с церебральным параличом.– Л., 1962. – 109-139 с.
2. Агаркова, Н.Г. Чтение и письмо по системе Д. Б. Эльконина [Текст]: кн. для учителя / Н.Г. Агаркова, Е. А. Бугрименко, П. С. Жедек, Г. А. Цукерман. – М., 1993. – 202-217 с.
3. Аксенова, М.И. Развитие тонких движений пальцев рук у детей с нарушениями речи [Текст] : М. И . Аксенова. – Горький, 1988. – 155 с.
4. Аммосова, Н. С. Самомассаж рук при подготовке детей с речевыми нарушениями к школе [Текст] / Н. С. Аммосова // Логопед – 2004 – № 6 – С. 78-82.
5. Ануфриев, А. Ф. Как преодолеть трудности в обучении детей. Психодиагностические таблицы. Психодиагностические методики. Коррекционные упражнения. [Текст] : практич. пособие / А. Ф. Ануфриев, С. Н. Костромина. – М.: Изд-во Ось-89, 2007. – 272 с.
6. Архипова, Е. Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом : Доречевой период : Кн. для логопеда / Е. Ф. Архипова. – М. : Просвещение, 1989.
7. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей. [Текст] : учеб. пособие / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2007.
8. Бабаева, Т. И. У школьного порога / Т. И. Бабаева. – М.: Просвещение, 1993. – 258 с.
9. Бадалян, Л. О. Детские церебральные параличи / Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, О.В.Тимошина – М.: Просвещение, 2004. – 231 с.
10. Беззубцева, В. Г. Развиваем руку ребёнка, готовим её к рисованию и письму [Текст]./ В. Г. Беззубцева, Т. Н. Андриевская – М.: ГНОМ и Д, – 2003. – 120 с.

11. Блинова, Л. Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития. М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 1996, – 136 с.
12. Большакова, С. Е. Формирование мелкой моторики рук: Игры и упражнения / С. Е. Большакова – М.: ТЦ Сфера, 2010. – 64 с.
13. Борякова, Н. Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. [Текст] : учеб. пособие / Н. Ю. Борякова. – М.: АСТ: Астрель, 2008 – 113 с.
14. Борякова, Н. Ю. Формирование предпосылок к школьному обучению у детей с задержкой психического развития. [Текст] : монография / Н. Ю. Борякова. – М.: Альфа, 2003.
15. Бронников, В. А. Детский церебральный паралич: справочное издание [Текст] / В. А. Бронников, А.В. Одинцова, Н. А. Абрамова, А. А. Наумов, О. К. Малышева. – Пермь: Здравствуй, 2000 – 256 с.
16. Венгер, Л. А. Восприятие и обучение: развитие восприятия в онтогенезе /Л. А. Венгер. – Москва // Хрестоматия по психологии : учеб. пособие / сост. В.В Мироненко; ред. А.В. Петровский. – Москва : Просвещение, 1977, – С. 356-360.
17. Гилевич, И. М., Забара Е. А. Ипполитова М. В. и др. Дети с отклонениями в развитии: Методическое пособие / сост. Н. Д. Шматко, –М.: Аквариум, 1997.
18. Гризик, Т. И. Подготовка ребенка к обучению письму [Текст] / Т. И. Гризик // Ребенок в детском саду. – М., 2007.
19. Данилова, Л. А. Методы коррекции речевого и психического развития у детей с церебральным параличом / Л. А. Данилова. – М.: Медицина, 1977. – 95 с.
20. Дудьев, В.П. Средства развития тонкой моторики рук у детей с нарушением речи. / В. П. Дудьев // Дефектология – 1999, – №4. – С. 54.
21. Ипполитова, М. В. Воспитание детей с церебральным параличом в семье / М. В. Ипполитова. – М. : Просвещение, 1980. – 147 с.

- 22.Ипполитова, М.В. Коррекционно-воспитательная работа с детьми дошкольного возраста, страдающими детским церебральным параличом // В кн. Очерки по патологии речи и голоса / Под ред. Ляпидевского С. С. – М. : Просвещение, 1967. – 184 с.
- 23.Калижнюк, Э.С. Клиническое обоснование принципов коррекционно-педагогической работы с детьми – дошкольниками, страдающими церебральным параличом и задержкой психического развития: Методические рекомендации. – М.: Минздрав СССР, 1978. – 40 с.
- 24.Левченко, И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] : учебн. пособие для студентов / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько; М.: Изд. центр Академия, 2001. – 192 с.
- 25.Левченко, И.Ю. Особенности психического развития больных ДЦП в детском и подростковом возрасте [Текст] / И.Ю. Левченко. – М.: Педагогика, 1991. – 321 с.
- 26.Михайлова, З.А. Игровые занимательные задачи для дошкольников. / З. А. Михайлова – М. : Просвещение,1990.
- 27.Новиковская, О. А. Ум на кончиках пальцев: веселые пальчиковые игры / О.А. Новиковская – М. АСТ, 2007 С. 94.
- 28.Османова, Г.А Новые игры с пальчиками для развития мелкой моторики: Популярная логопедия / Османова Г.А – КАРО, 2008 – С. 160.
- 29.Особенности обучения ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата в общеобразовательном учреждении [Текст]: методические рекомендации / Авторский коллектив: Левченко И. Ю; Приходько О. Г; Гусейнова А. А; Кутепова Е. Н.; Сатары В.В.; Николаенко В. – М. ; СПб. : Нестор-История, 2012. – 216 с.
- 30.Петров, А.В. Игротека. Ловкие ручки обучает и воспитывает [Текст]: методич. пособие. – Великий Новгород: НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2002. – 44 с.

31. Приходько, О.Г., Моисеева, Т.Ю. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни [Текст]: методич. пособие / О.Г. Приходько, Т.Ю. Моисеева. – М.: Полиграф сервис, 2003. – 160 с.
32. Родионова, А. М. Интегрированное занятие по музыке и тестопластике в рамках инклюзивного образования для детей дошкольного возраста // Вопросы дошкольной педагогики / А. М. Родионова, Н. В. Иванова, С. Ю. Семенова – 2016. – №1. – С. 52-54.
33. Рузина, М.С. Страна пальчиковых игр [Текст]: развивающие игры и оригами для детей и взрослых / М.С. Рузина, С.Ю. Афонькин. – СПб.: Кристалл, 1997. – 336 с.
34. Семенова, К.А. Детские церебральные параличи // Неврология детского возраста [Текст]: учеб. пособие / под ред. Г.Г. Шанько и Е.С. Бондаренко Минск: Высшая школа, 1990.
35. Савина, Л.П. Пальчиковая гимнастика для развития речи дошкольников: пособие для родителей и педагогов. [Текст]: Л. П. Савина. – М.: изд-во АСТ, 1999. – 48 с.
36. Смирнова, И.А. Специальное образование дошкольников с ДЦП [Текст] : учебн.-методич. пособие / И. А. Смирнова – СПб., Детство-пресс, 2003. – 160 с.
37. Смирнова, Л.Н. Логопедия в детском саду: занятия с детьми 5-6 лет с ОНР: Пособие для логопедов, дефектологов и воспитателей [Текст] / Л.Н. Смирнова. – М.: Мозаика – Синтез, 2006 – 95 с.
38. Сорокова, М.Г. Система М. Монтесори: Теория и практика: учеб. пособие для студ. высш. учебн. заведений / М. Г. Сорокова – М.: изд. центр Академия, 2013. –384 с.
39. Специальная педагогика: Уч. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений [Текст] / Под ред. Н.М. Назаровой. – М.: Изд. центр Академия, 2010 – 277 с.
40. Страховская, В.Л. 300 подвижных игр для оздоровления детей от 1 года до 14 лет [Текст] / В.Л. Страховская. – М.: Педагогика, 1994 – 132 с.

41. Тимофеева, Е.Ю. Пальчиковые шаги. Упражнения на развитие мелкой моторики [Текст] Е.Ю. Тимофеева, Е.И. Чернова. – СПб: КОРОНА-Век, 2014 – 32 с.
42. Филиппова, С.О. Подготовка дошкольников к обучению письму: методич. пособие./ С. О. Филиппова – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС.
43. Шипицына, Л.М. Детский церебральный паралич, Л. М. Шипицына, И. И. Мамайчук ; Ин-т спец. педагогики и психологии ; Междунар. ун-т семьи и ребенка им. Р. Валленберга. – СПб. : Дидактика Плюс ; М. : Ин-т общегуманитар. исслед., 2001. – 271 с.
44. Якубовская, Е. А. Тема 1. Клинико-функциональная характеристика детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата / Е. А. Якубовская // Основы методики коррекционно-развивающей работы : учеб.-метод. пособие / И. Н. Миненкова, В. В. Радыгина, Е. А. Якубовская. О Минск : БГПУ, 2013

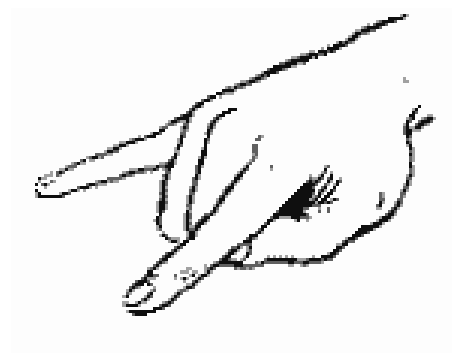
Картинный материал для исследования статистической координации движений



«Колечко»



«Ушки у зайчика»



«Коза»

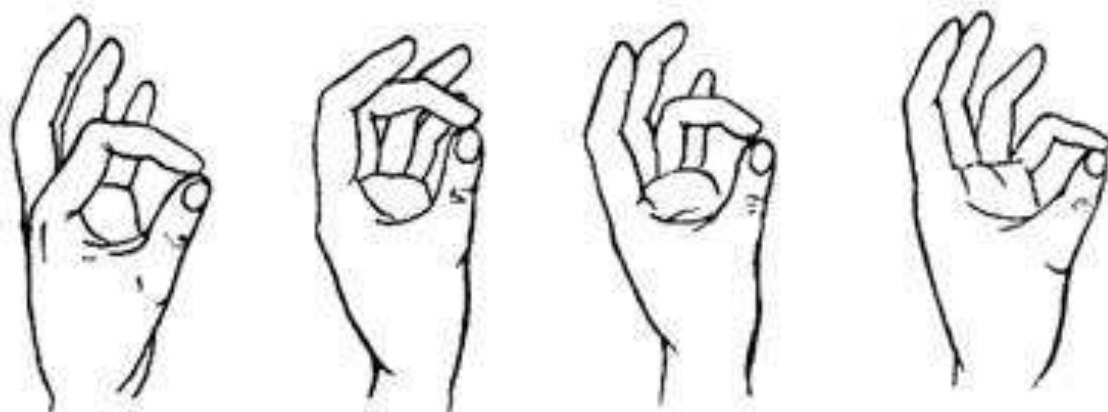
Картинный материал для исследования динамической координации движений пальцев рук

Задание 1



«Кулак – ладонь – ребро»

Задание 2



«Пальчики здороваются»

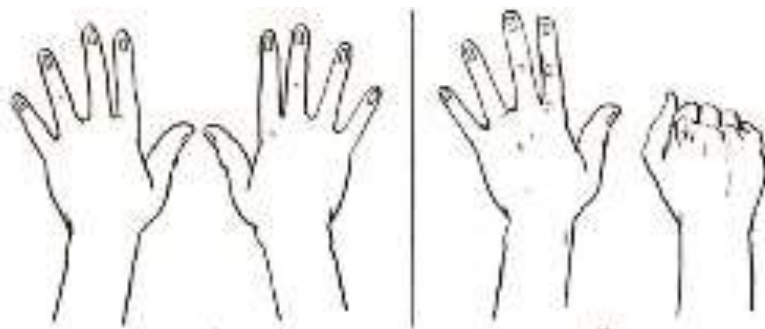
Задание 3



Противопоставления большого пальца руки остальным пальцам

**Картинный материал для исследования произвольной моторики
пальцев рук**

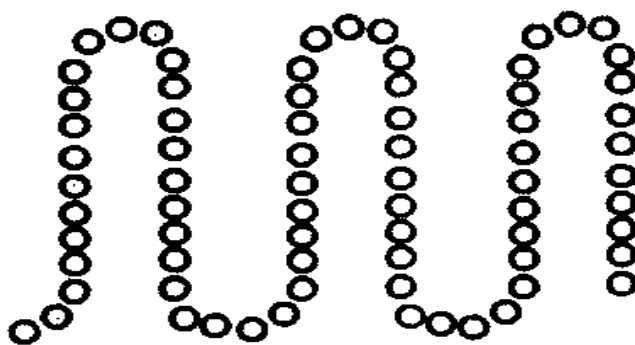
Задание 1



Пальцы сжать в кулак — разжать

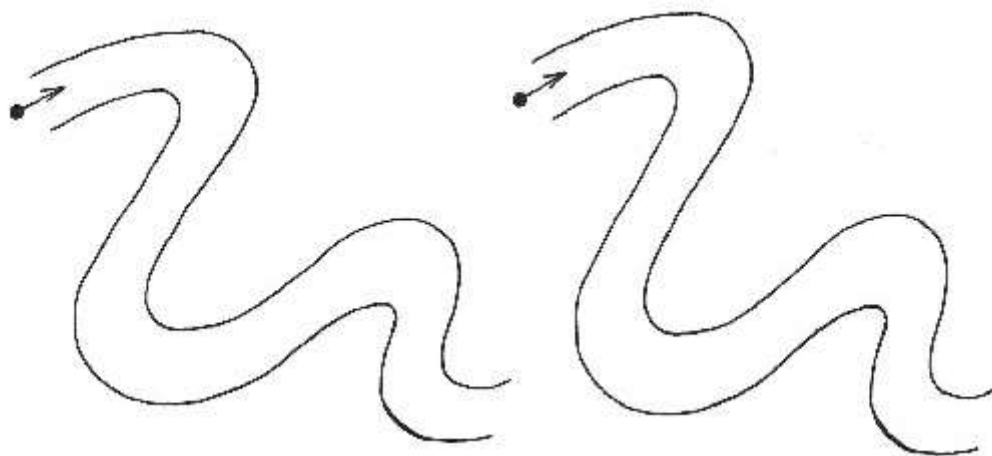
Исследование навыков работы с карандашом

Задание 1



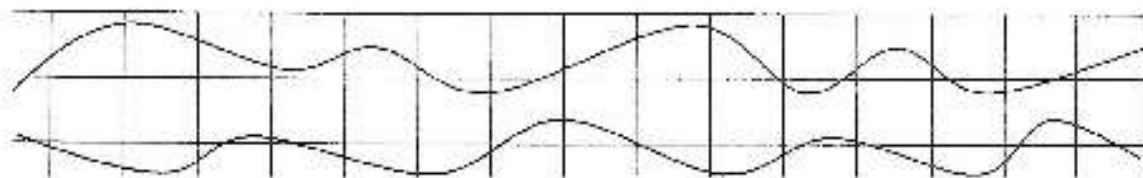
Методика «Змейка»

Задание 2



Методика «Дорожка» М.Безруких

Задание 3



Тест «Речка» С.О. Филиппова

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Массаж рук способствует снятию моторной напряжённости мышц рук и развивает гибкость и подвижность пальцев.

1. Подушечки четырех пальцев правой руки установить у основания пальцев левой руки с тыльной стороны ладони. Пунктирными движениями смещать кожу к лучезапястному суставу. Прodelать то же с другой рукой;
2. Кисть и предплечье левой руки расположить на столе. Ребром ладони правой руки имитировать «пиление» по всем направлениям тыльной стороны правой ладони. Прodelать то же с другой рукой;
3. Кисть и предплечье левой руки расположить на столе. Правой рукой сделать массаж тыльной стороны ладони левой руки. Прodelать то же с другой рукой;
4. Костяшками сжатых в кулак пальцев правой руки двигать вверх-вниз по ладони левой руки. Прodelать то же с другой рукой;
5. Фалангами сжатых в кулак пальцев производить движения по принципу «буравчика» на ладони массируемой руки. Прodelать то же с другой рукой;
6. Кисть и предплечье левой руки расположить на столе. Согнутыми указательным и средним пальцами правой руки делать хватательные движения на пальцах левой руки. Прodelать то же с другой рукой;
7. Движения как при растирании замерзших рук;
8. Подушечку большого пальца правой руки положить на тыльную сторону массируемой фаланги пальца левой руки. Массируйте спиралевидными движениями.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Самомассаж тыльной стороны кистей рук.

1. Дети действуют подушечками четырех пальцев, которые устанавливаются у оснований пальцев тыльной стороны массируемой руки, и пунктирными движениями вперед-назад, смещая кожу примерно на 1 см, постепенно продвигают их к лучезапястному суставу («пунктирное» движение).

Утюг. «Утюгом разгладим складки, будет все у нас в порядке. Перегладим все штанишки зайцу, ежику и мишке».

2. Ребром ладони дети имитируют «пиление» по всем направлениям тыльной стороны кисти рук («прямолинейное» движение).

Пила. «Пили, пила, пили, пила! Зима холодная пришла. Напили нам дров скорее, печь истопим, всех согреем!»

3. Основанием кисти делаются вращательные движения в сторону мизинца.

Тесто. «Тесто месим, тесто мнем, Пирогов мы напечем и с капустой, и с грибами. - угостить вас пирогами?»»

Самомассаж кисти руки со стороны ладони.

1. Растирание ладони о ладонь («круговое» движение).

Мама. «По головке мама гладит сына-малолеточку. Так нежна её ладонь, словно вербы веточка. - Подрастай, сыночек милый, добрым, смелым, честным будь, набирай ума и силы и меня не позабудь!»»

2. Костяшками сжатых в кулак пальцев двигать вверх-вниз и справа налево по ладони массируемой руки («прямолинейное» движение).

Терка. «Дружно маме помогаем, теркой свеклу натираем, вместе с мамой варим щи, - Ты вкуснее поищи!»»

3. Фалангами сжатых в кулак пальцев производится движение по принципу «буравчика» на ладони массируемой руки.

Дрель. «Папа в руки дрель берет, а она жужжит, поет, будто мышка-непоседа в стенке дырочку грызет!»»

Самомассаж пальцев рук.

«Щипцами», образованными согнутыми указательным и средним пальцами, делается хватательное движение на каждое слово стихотворного текста по направлению от ногтевых фаланг к основанию пальцев («прямолинейное» движение).

Клещи. «Ухватили клещи гвоздь, выдернуть пытаются. Может, что-нибудь и выйдет, если постараются!»»

Двигается подушечка большого пальца, положенного на тыльную сторону массируемой фаланги, остальные четыре охватывают и поддерживают палец снизу («спиралевидное» движение).

Барашки. «На лугах пасутся «барашки», шубы в кудрях, погляди, все кудрявы, до одной, раскудрявые барашки. «бляшки» спали в бигуди, бегут кудрявою толпой. Целый день всё: «бе да бе», утром сняли бигуди, уж такая у них мода, носят шубы на себе. Попробуй гладкую найди. У бараньего народа»».

Движения, как при растирании замерзших рук.

Морозко. «Заморозил нас морозко, у него свои заботы – влез под теплый воротник, знай морозь, да посильней! Как воришка, осторожно не балуй, мороз, ну что ты в наши валенки проник. Так не жалуешь людей?»»

Сжимание и разжимание в ладони маленьких резиновых мячей:

Мячики. «Крепко мячики сжимаем, наши мышцы напрягаем, чтобы пальцы никогда не боялись бы труда!»»

Перекачивание мячей су-джок между ладошками, затем между большими пальцами, указательными, средними, безымянными, мизинцами:

Футбол. «Поиграем мы в футбол средний - точно уж герой, и забьем в ворота гол! Забивает головой! Палец большой безымянный вдруг споткнулся за ворота - горой! И с досады промахнулся! Указательный - смельчак, малыш-мизинец - молодец, забивает гол - вот так! Гол забил - игре конец!»

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Пальчиковые игры

Зайчик-кольцо

Прыгнул зайнька с крылечка

И в траве нашел колечко.

А колечко непростое —

Блестит, словно золотое.

Упражнение основано на переходе из одной позиции в другую:

а) пальцы — в кулачок, выдвинуть указательный и средний пальцы и развести их в стороны;

б) большой и указательный пальцы соединить в кольцо, остальные пальцы развести в стороны.

Очки

— Что стряслось у тети Вали?

— У нее очки пропали!

Нет очков у тети Вали —

Очевидно, их украли!

(С. Михалков)

Образовать два кружка из больших и указательных пальцев обеих рук, соединив их.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Музыкальный руководитель поет песню, а воспитатель выполняет вместе с ребенком действия с погремушкой.

Музыкальный руководитель (поёт):

Ах, какая звонкая игрушка, Покачивать погремушку из стороны в сторону.

Ах, какая наша погремушка.

Вот, вот, вот она, звонкая игрушка. Встряхивать погремушку.

Вот, вот, вот она, наша погремушка!

«Танец с музыкальными молоточками», сл. Н. Зарецкой (рус. н. м. «Ах, вы сени»)

Ребенок пытается по показу музыкального руководителя выполнять действия с музыкальными молоточками под текст песни.

Музыкальный руководитель (поёт):

Молоточки туки-тук, Стучать по ладошке.

Раздаётся звонкий стук.

Припев: Ай, люли, звонкий стук.

Раздаётся звонкий стук.

Мы услышать звук хотим, Стучать по поверхности стола.

Громко, громко постучим.

Припев: Ай, люли, постучим.

Громко, громко постучим.

Тематическое занятие «К нам пришел Петрушка в гости»

Цели и задачи: продолжать укреплять мышечный корсет с помощью корригирующих упражнений. Стремиться побуждать ребенка к самостоятельному выполнению части упражнений. Продолжать работу над развитием двигательных способностей ребенка: учить ребенка концентрироваться на процессе, который выполняет в определенный момент его тело (рука, нога). Активизировать действия ребенка с помощью игровых приемов (побуждение к ползанию)

Развивать музыкально-ритмический слух, осваивать приёмы игры на музыкальных молоточках, развивать координацию движений.

Оборудование: терапевтический тренажёр вертикализатор, ширма, кукла би-ба-бо Петрушка, музыкальные молоточки, большой мяч (фитбол), гимнастический коврик, гимнастическая палка, грибочки.

Ход занятия:

Ребёнок стоит в специальном устройстве – вертикализаторе, позволяющем удерживать тело в вертикальном положении (см. приложение)

I. Петрушка (музыкальный руководитель с куклой би-ба-бо):

Я веселая игрушка, а зовут меня Петрушка!

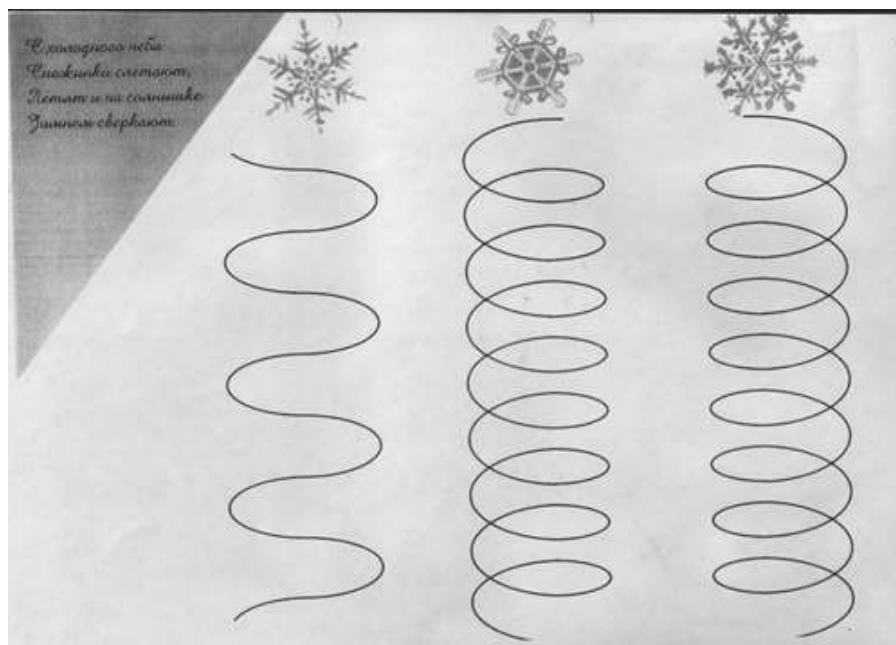
Я пришел повеселиться и с тобою подружиться.

Привет! Как тебя зовут? Давай с тобой поздороваемся! (Петрушка предлагает поздороваться за руку с ребенком, стараясь, чтобы ребенок смог сосредоточиться на этом движении руки.) (Повторить упражнение с каждой рукой.)

Петрушка. Вот и познакомились! Я очень люблю играть на музыкальных инструментах! Вот и сегодня я принёс с собой музыкальные молоточки. Послушай, как они звучат! (Музыкальный руководитель показывает приём

игры на музыкальном молоточке.) А теперь ты попробуй. А сейчас мы вместе будем играть на музыкальных молоточках под весёлую песенку.

ПРИЛОЖЕНИЕ 6



Росчерки

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Игры с перчатками

Пришейте на перчатку липучку для ткани так, чтобы большой палец мог приклеиваться к остальным. Поочерёдно "приклеивайте" большой палец к остальным пальчикам.

Сухой бассейн

Наполните большую ёмкость крупой, фасолью, горохом, бобами, макаронами, пластиковыми пробками, колпачками от фломастеров и др. Попросите ребёнка опустить руки в "бассейн" руки, и пусть он находит спрятанные там маленькие игрушки.

Игры с катушками от ниток

- катайте катушки между пальцев;
- наматывайте нитки на чего либо.

Игры с носочками

-наполните носочки (или мешочки) разной крупой. Пусть ребёнок мнёт их одним пальчиком, двумя, всей ладонью. Такое занятие хорошо подходит для развития тактильных ощущений;

-пришейте большие бусины на носочки, наденьте получившейся массажёр на руку и водите им по ладошке (спинке) ребёнка.

Игры с зубными щётками

Растирайте щёткой сначала подушечку каждого пальчика, а затем медленно опускайтесь к его основанию. В самом конце помассируйте всю ладонь.

Игры с пуговицами и бусинами

-покажите, как нанизывать на леску крупные бусины или пуговицы, чередуя их;

-имитируйте "ходьбу на лыжах": поставьте указательный и средний пальцы в углубление пуговиц и двигайтесь по столу, имитируя ходьбу на лыжах.

Игры со шнурками

Предложите ребёнку разноцветные яркие шнурки: пусть он их переплетает, завязывает (если умеет), выкладывает из них фигуры, буквы, цифры.