



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

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

Содержание работы по коррекции нарушений мелкой моторики у 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:

02,82 % авторского текста

Работа реценз. к защите

рекомендована/не рекомендована

«28» 12 2021 г. ур. № 5

зав. кафедрой специальной

педагогике, психологии и

предметных методик

_____ Дружинина Л.А.

Дружинина Л.А.

Выполнила:

Студентка группы ОФ-406/102-4-1

Аборшалина Кристина Дмитриевна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент, декан ФИиКО,

руководитель ОПОП бакалавриата

Васильева Виктория Сергеевна

Челябинск
2022 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	6
1.1 Понятие «мелкая моторика» в психолого-педагогической литературе ..	6
1.2 Особенности развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста	12
ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ	18
ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ	21
2.1 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом	21
2.2 Особенности развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом	28
ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ	35
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ.....	38
3.1 Методики обследования мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом	38
3.2 Проявление нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом	40
3.3 Содержание работы по коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом	49
ВЫВОДЫ ПО 3 ГЛАВЕ	54
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	56
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	58
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	64

ВВЕДЕНИЕ

Проблема помощи детям с детским церебральным параличом в последнее время приобретает огромную актуальность. В настоящее время отмечается значительный рост числа детей, имеющих эту особенность. Актуальность темы исследования на сегодняшний день в современных условиях дошкольные образовательные учреждения призваны обеспечить максимальное развитие личности воспитанника с учетом его индивидуальных особенностей и потребностей, что особенно важно для учреждений, которые посещают дети с ограниченными возможностями здоровья, в частности – дети с детским церебральным параличом.

Дети с церебральным параличом – самая распространенная и трудная категория больных детей, поскольку повреждение мозга у детей на разных стадиях развития часто приводит к необратимым последствиям. В первую очередь это первичные нарушения движения или двигательных функций, к вторичным нарушениям относят нарушение высших психических функций, таких как восприятие, память, внимание, мышление, речь.

Так, у детей с ДЦП нарушено или задержано формирование двигательных расстройств. У них с трудом и опозданием формируется функция удержания головы, навыки сидения и стояния, впоследствии ходьбы. Однако при своевременно оказанной коррекционной помощи, при некоторых формах ДЦП, большая часть детей способна освоить программу дошкольного образования при создании особых педагогических условий.

Вопросом изучения психических нарушений у детей с детским церебральным параличом, занимались многие отечественные исследователи. Такие как, Л.А. Данилова, Э.С. Калижнюк, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюкова, И.И. Мамайчук, Л.П. Савина, И.Е. Светлова, Л.М. Шипицина и др.

В настоящее время разработано и разрабатывается множество методик, методов и подход по изучению и развитию мелкой моторики у детей.

Изучение развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом в процессе познавательной деятельности – является одной из актуальных задач и требует постоянного исследования.

Цель исследования: теоретически изучить и практически обосновать содержание работы по коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Объект исследования: процесс развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Предмет исследования: особенности содержания работы по коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую и методическую литературу по теме исследования.
2. Рассмотреть особенности мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.
3. Определить основное содержание работы по коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Методы исследования: анализ литературных источников, обобщение и систематизация материалов, психолого-педагогический эксперимент, обработка результатов исследования.

База исследования: практическая часть исследования была проведена на базе МБДОУ «Детский сад № 181 г. Челябинска».

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из содержания, введения, трех глав, выводов по каждой главе, заключения, списка использованных источников и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1 Понятие «мелкая моторика» в психолого-педагогической литературе

В последнее время проблеме развития мелкой моторике рук уделяют достаточно большое внимание. Для решения основных вопросов нашего исследования очень важно проанализировать психолого-педагогические подходы в изучении понятия «мелкая моторика». Мелкая моторика у ребенка является основной частью и имеет наибольшее значение в двигательной сфере.

Моторика с латинского переводится как «движение». Движение – это определенная активность организма или отдельных органов. Под моторикой дают понятие, как последовательности движений, которые нужны для выполнения определенной задачи. Моторику подразделяют на крупную и мелкую, а также моторику определенных органов [2].

В литературе множество определений «мелкая моторика». В психолого-педагогическом словаре В.П. Зинченко и Б.Г. Мещерякова под мелкой моторикой понимается совокупность скоординированных действий нервной, костной, мышечной систем, часто в сочетании со зрительной системой в выполнении мелких и точных движений кистями, пальцами рук и ног. В применении к моторным навыкам рук и пальцев часто используется термин ловкость. Под ловкостью понимается способность быстро овладевать сложными движениями [27].

Т.А. Власова и М.С. Певзнер в своих работах писали о том, что мелкая моторика человека – это комплекс реакций, умений, навыков и сложных последовательных движений, характерных человеку [10].

Э.Я. Степаненкова дает понятие мелкой моторике, как движение мелких мышц тела, способность манипулировать мелкими предметами, передавать объекты из рук в руки, а также выполнять задачи, требующие скоординированной работы глаз и рук [42].

Л.П. Савина относит к мелкой моторике большое количество разнообразных движений: жесты, захват объекта и очень мелкие движения, которые могут повлиять на почерк человека. [35]

Л.В. Антакова-Фомина, Т.Ю. Гогберашвили, Е.Г. Гришина, С.Н. Конягина, А.В. Семенович, Л.С. Цветкова доказали, что с анатомической точки зрения, примерно треть от всей площади двигательной проекции коры головного мозга занимает проекция кисти руки, которая располагается вблизи речевой зоны. Поэтому развитие речи ребёнка неразрывно связано с развитием мелкой моторики.

А.Л. Сиротюк считала, что мелкая моторика – это развитие мелких движений пальцев рук, которые способны выполнять скоординированные действия.

Известный педагог В.А. Сухомлинский утверждал, что «ум ребенка находится на кончиках его пальцев» [3]. Известно, что мелкая моторика очень связана с развитием левой височной и левой лобной областей головного мозга, которые отвечают за формирование сложнейших психических функций.

Физиолог И.П. Павлов писал: «Руки учат голову, затем поумневшая голова учит руки, а умелые руки снова способствуют развитию мозга». Организованные действия рук формируются у ребенка постепенно на протяжении уже первого полугодия его жизни. Пальцы, сжатые в кулак, распрямляются. Начинают выполнять особые движения захватывания предметов. Рука начинает действовать как специфический человеческий орган [3].

Развитие мелкой моторики имеет большое значение в нескольких аспектах, определивших такие направления научных исследований:

- в связи с развитием познавательных способностей,
- в связи с развитием речи,
- развитие собственных движений рук для осуществления предметных и орудийных действий, в том числе письма [7].

Развитие познавательных способностей в связи с развитием движений рук особенно активно протекает в младенческом и раннем возрасте благодаря тому, что движение руки, обследующей различные предметы, является условием познания ребенком предметного мира. Как писал Д.Б. Эльконин, что «Непосредственный практический контакт с предметами, действия с ними приводят к открытию все новых и новых свойств предметов и отношений между ними» [29].

В жизни ребенок совершает множество действий мелкой моторики: завязывание шнурков, захват любого предмета (ложки, игрушки, ручки и др.), поэтому с точностью можно сказать, что от развития мелкой моторики зависит качество жизни ребенка.

Развитие познавательных способностей в связи с развитием движений рук, особенно живо протекает в младенческом и раннем возрасте благодаря тому, что движения руки, обследующей различные предметы, является условием познания ребенком предметного мира.

Н.А. Бернштейн в своей теории определил, что анатомическое развитие уровней построения движений идет с первых месяцев жизни и завершается к двум годам. Дальше начинается длительный процесс прилаживания друг к другу всех уровней построения движений [5].

Проведенные М.М. Кольцовой, Л.Ф. Фоминой исследования и наблюдения показали, что степень развития движений пальцев совпадает со степенью развития речи у детей. Для определения уровня развития речи с детьми первых лет жизни провели такой эксперимент: просили ребенка показать один пальчик, два, три («сделай вот так», – показывали, как надо делать) [16]. Дети, которым удается повторить изолированные движения пальцами, хорошо говорят. И, наоборот, у плохо говорящих детей пальцы

либо напряжены игибаются только все вместе, либо, напротив - вялые, ватные и не делают отдельных движений. Таким образом, пока движения пальцев не станут свободными, добиться развития речи у детей не удастся.

Мелкая моторика не является безусловным рефлексом, как бег, ходьба, прыжки, поэтому требует специального развития. Известными учеными, такими как Н. А. Бернштейном, И.С. Лопухиной, И.М. Сеченовым и др., было выявлено, что систематическая работа по тренировке тонких движений пальцев рук, является мощным средством повышения работоспособности коры головного мозга, у детей улучшается развитие всех психических процессов (внимание, память, мышление и др.) [4].

И.Е. Светлова выделяет и содержательно характеризует три уровня развития мелкой моторики: высокий, средний, низкий [38].

При высоком уровне развития мелкой моторики наблюдается хорошая скоординированность движений рук, точность, ловкость, плавность движений без лишнего напряжения, равномерный темп движения рук, правильное удержание позы.

Средний уровень развития моторики определяется при недостаточной скоординированности движений, быстроте и неточности движений, колебании темпа движения рук, а также нарушении позы на фоне утомления.

Низкий уровень развития мелкой моторики характеризуется излишней напряженностью и нескоординированностью движений, также наблюдается нарушение темпа движений рук, ручная неловкость и нарушение позы рук с резкостью движений.

Уровень развития мелкой моторики – один из показателей интеллектуальной готовности к школьному обучению. Исследования доказали, что ребёнок, имеющий высокий уровень развития мелкой моторики, умеет логически рассуждать, у него достаточно развиты память и внимание, связная речь.

У человека в норме мелкая моторика развивается естественным образом с младенческого возраста на базе общей моторики. В начале развития мелкой моторики ребёнок самостоятельно в бытовых условиях учится хватать предмет, после чего уже появляются навыки переключивания из руки в руку. К двум годам ребёнок овладевает рисованием, держит ложку, самостоятельно умывается. О важности развития мелкой моторики чаще говорят в младенческом и раннем возрасте, так как в это время осуществляется наиболее прогрессивное развитие головного мозга. Активное созревание двигательной коры головного мозга происходит с первого года жизни ребенка и продолжается до трёх лет.

В.В. Никандровым определены основные характеристики мелкой моторики рук:

- сила – предельный уровень физического напряжения, развиваемого основными группами скелетных мышц индивида,

- быстрота – присущая индивиду скорость (средняя и максимальная) выполнения движений.

- координированность – согласованность различных движений во времени, пространстве и по силе с целью достижения определенного результата. Хорошая координированность обычно предполагает широкий диапазон темпоральных возможностей и склонность к ритмизации движений,

- пластичность – согласованность амплитуд движений, позволяющая плавно переходить от одного движения к другому, объединяя их в целостный комплекс с единым выразительным эффектом,

- ловкость – высокая степень координированности и быстроты в сочетании с экономичностью и рациональностью движений,

- выносливость – способность к поддержанию заданного уровня двигательных характеристик (силы, скорости, точности, модальности,

координированности, темпа, ритма) при длительном или многократном исполнении движений [18].

Л.В. Антакова-Фомина выделяет различные варианты развития мелкой моторики, например: игры с мелкими предметами, собирание пазлов, мозаики, конструктора, бусин и т. п.; пальчиковые игры, массаж кистей и пальцев, лепка [3].

М.М. Кольцова утверждает, что развитие мелкой моторики руки влияет и на развитие таких психических процессов, как мышление, память, внимание, пространственные представления. Развивая руку ребенка, тренируются не только мышцы, но и способность к наблюдению, сравнению, к творческому воображению, воспитывается усидчивость и терпение, аккуратность, точность, настойчивость, то есть, идет развитие эмоционально-волевой сферы ребенка [27].

Ж. Пиаже в психологической концепции и А. Валлон в онтогенетической концепции утверждают, что эффективное развитие психомоторных качеств, процесса контроля движений в раннем возрасте является значимым показателем развития [13].

Психологические исследования П.В. Запорожца и его сотрудников, были направлены на изучение процесса формирования произвольного движения, роли поисковых действий в его организации и специфической роли слова в становлении произвольных движений [16].

Таким образом, формирование движения рук начинается постепенно на протяжении уже первого полугодия жизни. Рука, сжатая в кулачок, распрямляется, особые движения захватывания предметов пытаются выполнять пальцы. Так рука начинает действовать как специфический орган.

С возрастом у детей происходит совершенствование движений пальцев рук. Когда движения пальцев достаточно точны, начинает развиваться словесная речь. Развитие движений пальцев рук как бы

подготавливают почву для последующего формирования всей психической деятельности ребенка. [21].

Таким образом, в современной психолого-педагогической литературе под мелкой моторикой понимают совокупность скоординированных действий нервной, мышечной и костной систем, часто в сочетании со зрительной системой в выполнении мелких и точных движений кистями и пальцами рук и ног. Основными показателями сформированности мелкой моторики являются: хорошая скоординированность движений рук, точностью, ловкостью, плавностью движений без напряжения, равномерным темпом движения рук, правильным удержанием позы. Занятия по развитию мелкой моторики руки влияют и на развитие таких психических процессов, как мышление, память, внимание, восприятие пространства.

1.2 Особенности развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста

В дошкольном детстве, охватывающем возраст от 3 до 7 лет, происходит интенсивное совершенствование моторного развития, двигательных функций, в том числе кистей и пальцев рук ребенка. Движения становятся все более координированными, чему способствует игровая и продуктивная деятельность, особенно пальчиковые игры. Однако координация движений дошкольников еще менее совершенна, чем у детей более старшего возраста и взрослых.

Проанализируем основные особенности мелкой моторики, которые ребенок получает на разных этапах своего развития. Развитие движений в онтогенезе обусловлено созреванием нервных центров и волокон в анатомическом и функциональном плане. Н.А. Бернштейн и Е.П. Ильин отмечали, что созревание центрально-нервных субстратов заканчивается примерно в возрасте 2-2,5 года [5].

Анализ работ Н.А. Бернштейна, М.О. Гуревича и Н.И. Озерецкого позволил сделать вывод о наиболее встречаемых свойствах психомоторики. К ним относятся сила мышечного напряжения, точность движений рук и ног, координация и ритмичность. Исследования Е.М. Мастюковой и Е.Б. Сологуб доказывают сложность процесса развития двигательных функций ребенка. Этот процесс зависит от двух важных факторов – созревание центральной нервной системы (ЦНС), которое протекает поэтапно, и влияние окружения ребенка и среды, в которой он находится. [27]

И. Элленби очень подробно изучала онтогенез мелкомоторного развития ребенка и выделяет несколько этапов развития моторики руки:

1. Хватательный рефлекс (0-4 месяца).
2. Локтево-ладонная хватка (3 месяца).
3. Радиально-ладонная хватка (6 месяцев).
4. Хватка с помощью пальцев (8 месяцев).
5. Щипающая хватка (11-12 месяцев).
6. Верхняя хватка (1 и 2 года).
7. Хватка крест-накрест (2 года).
8. Хватка щетки (3 и 4 года).
9. Хватка, использующая сгиб между большим и указательным пальцами (5 лет).
10. Противостояние большого пальца (5 лет).
11. Скоординированные движения обеими руками (6-7 лет) [20].

Е.П. Ильин отмечает то, что ребенок после рождения обладает определенным набором врожденных безусловных рефлексов (сосательный, рефлекс Моро и др.) В этот ряд также входит хватательный рефлекс. Он активизируется с помощью осязания, и движения хватания сначала являются нескоординированными. Проявляется данный безусловный рефлекс в том, что при любом прикосновении до ладони

малыша, мышцы ладони и пальцев непроизвольно сжимаются, тем самым ребенок захватывает предмет.

В месяц жизни руки ребенка сжаты в кулачок, он разглядывает их и проявляет интерес. Затем с каждым месяцем каждое движение рук развивается: игрушку, вложенную в руку он будет держать, будет тянуться к подвешенной игрушке, хватать предметы, будет тянуться к пальчикам на ногах. [22].

Примерно в возрасте 3-х месяцев, как подчеркивает И. Элленби, у ребенка развивается локтево-ладонная хватка. Отличительной чертой является то, что ребенок держит предмет мизинцем, безымянным и средним пальцем. В этом возрасте руки малыша все время тянутся ко рту [22, с. 51].

По данным Е.Ю. Тимофеевой и Е.И. Черновой уже в возрасте 4-5 месяцев ребенок рассматривает свои руки, следит за их движениями и направляет руки к предметам, которые хочет захватить. Все это происходит под контролем зрения. Следовательно, именно в этот период формируется зрительно моторная координация, связывающая действия рук с функционированием зрительного анализатора [16].

Как мы уже указали выше, движения ребенка на самых ранних этапах развития, являются непроизвольными, так как он еще не способен контролировать свои мышцы и управлять движениями. Около 6 месяцев становится достаточным тонус и координация активности мышц. Это позволяет ребенку осуществлять первые произвольные движения [17].

Кроме этого, в 6 месяцев ребенку становится доступна радиально-ладонная хватка, благодаря которой ребенок держит предмет ладонью, а пальцы сгибает вокруг него. Начиная с 6 месяцев, зрительно-моторная координация развивается стремительно и в возрасте 7 месяцев уже достигает высокого уровня [13].

В 8 месяцев появляется хватка с помощью пальцев, когда ребенок удерживает предмет 4-мя или 5-ю пальцами. В этом возрасте происходит изменение захвата, и предмет больше не находится внутри ладони [26].

В 11-12 месяцев мелкая моторика становится еще более совершенной, и ребенок начинает держать предметы большим и указательным пальцами (щипающая хватка). Данный навык позволяет ему переворачивать страницы книги, помещать игрушки в отверстия и щели и выполнять другие действия, требующие развитой моторики рук и пальцев [26].

Между 1 и 2 годом наблюдается верхняя хватка, при которой ребенок берет предмет сверху, тыльная сторона кисти обращена вверх. В этот промежуток времени мелкая моторика продолжает совершенствоваться. Дети с легкостью строят башни из кубиков, открывают крышки, держат чашку. Р. Кайл в своей работе приводит примеры того, как отличаются тонкие движений ребенка в 1 и 2 года. Годовалый малыш уже готов пользоваться ложкой, однако, по данным автора, он еще не способен поворачивать кисть в запястье, чтобы поднести ее ко рту. Напротив, двухлетние дети уже способны вращать кисть в запястье, зачерпывая ложкой еду и направляя ее в рот по пример того, как это делают взрослые [18].

Когда ребенку исполняется 2 года, он держит ручку или ложку перекрестной хваткой. Он удерживает ручку крест-накрест, причем ладонь и палец направлены вниз. Ближе к 3-м годам психомоторика ребенка уже считается достаточно развитой. В 3-4 года ребенок пользуется только пальцами, чтобы удержать предмет. И. Элленби назвала такой захват верхней хваткой пальцами.

Вырабатываются первые двигательные автоматизмы. Увеличиваются сила и быстрота движений, совершенствуются координационные способности, увеличивается ловкость и гибкость движений. Ребенок с ловкостью ловит мяч средних размеров, или метает

мяч в цель. Раскатывает пластилин, делая неровную «колбаску». Любимое занятие – пересыпание крупы и переливание жидкости из одной емкости в другую. Пытается резать бумагу ножницами [14].

Е.А. Екжанова отмечает, что в этом возрасте дети закрепляют названия всех пальцев. Параллельно с упражнениями на развитие пальцев рук дети учатся выполнять специфические приемы захвата предметов (щепотью и пинцетный) [9].

Хватка, использующая сгиб между большим и указательным пальцами, развивается в возрасте около 5 лет. Движение теперь становится все более ограниченным и включает только предплечье, запястье и пальцы. Вначале эта хватка достаточно высока, но по мере ее развития движение опускается вниз и карандаш начинает удерживаться низко с помощью большого, указательного и среднего пальцев. Рука в этом случае становится вращающейся наружу, расслабленная (инертная) хватка [20].

4-5 лет – возраст, когда ребенок способен научиться завязывать шнурки, застегивать и расстегивать мелкие пуговицы. Он активно рисует карандашами и фломастерами, раскрашивает простые формы. Зрительно-моторная координация также отличается высоким уровнем сформированности: ребенок в 4 года уже способен ловить мяч, что свидетельствует о ручной ловкости.

В 5-летнем возрасте развивается движение пальцев, которое называется противопоставлением большого пальца. При этом ребенок должен быть способен дотрагиваться большим пальцем до всех остальных [19].

Т.А. Ткаченко считает, что ребенок уже способен дорисовывать недостающие детали в картинке, работать с мелким конструктором и различными формами художественного творчества [17].

Мелкая моторика детей 6-7 лет отличается высоким уровнем развития. Это проявляется в том, что в рисовании наблюдается большое количество мелко прорисованных деталей. Данный возраст является

начальным для овладения такой важной функцией как письмо. Именно в 6-7 лет наблюдается наиболее высокий уровень развития мышечной выносливости, пространственной ориентации движений, зрительно-двигательной координации. Данные факторы помогают ребенку перейти от написания печатных букв к прописным [9].

В возрасте 6-7 лет ребенок впервые может использовать обе руки скоординированным образом и, например, есть ножом и вилкой [20].

Мелкая моторика детей в старшем дошкольном возрасте имеет базу накопленных ранее навыков и содержит свои особенности развития:

- лёгкость руки, развитость мелкой мускулатуры пальцев, сенсорно-двигательную связь и координацию, которые позволяют выполнять произвольные движения более точные по скорости, силе, размаху и направленности,

- развитость пространственной двигательной координации и ориентации на ограниченной плоскости: клеточке, строке, линейке,

- сформированность зрительно-двигательных образов и представлений,

- развитость аналитического восприятия и способности к воспроизведению письменных знаков или предметных изображений [28].

Таким образом, для успешного развития мелкой моторики необходимо созревание центров на уровне нервной системы и головного мозга, а также раннее развитие и накопление двигательного опыта ребенка. Механическое развитие руки находится в тесной связи с развитием речи и мышлением ребёнка. Уровень развития мелкой моторики является одним из показателей интеллектуальной готовности к школьному обучению.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Развитию мелкой моторики уделяют достаточно большое внимание, так как мелкая моторика у ребенка является основной частью и имеет наибольшее значение в двигательной сфере.

Проанализировав психолого-педагогическую литературу, мы нашли множество понятий «мелкая моторика». Моторика с латинского переводится как «движение». Движение – это определенная активность организма или отдельных органов.

В.П. Зинченко и Б.К. Мещеряков в своих учениях определили, что мелкая моторика – это совокупность скоординированных действий систем. В применении к моторным навыкам рук и пальцев используют термин ловкость – это способность быстро овладевать сложными движениями.

Т.А. Власова и М.С. Певзнер писали о том, что мелкая моторика – это комплекс реакций, умений и навыков, свойственных человеку.

Э.Я. Степаненкова дает определение мелкой моторике, как движению мелких мышц тела, способность манипулировать мелкими предметами, а также выполнять задачи.

А.Л. Сиротюк считала, что мелкая моторика – это развитие мелких движений пальцев рук, которые способны выполнять скоординированные действия.

В жизни ребенок совершает множество действий мелкой моторики: завязывание шнурков, захват любого предмета (ложки, игрушки, ручки и др.), поэтому с точностью можно сказать, что от развития мелкой моторики зависит качество жизни ребенка.

И.Е. Светлова выделяет и содержательно характеризует три уровня развития мелкой моторики: высокий, средний, низкий.

Исследования П.В. Запорожца были направлены на изучение процесса формирования произвольного движения.

Основными показателями сформированности мелкой моторики являются: хорошая скоординированность движений рук, точность, ловкость, плавность движений без напряжения, равномерный темп движения рук, правильное удержание позы.

Развитие мелкой моторики детей дошкольного возраста – это одна из актуальных проблем, так как механическое развитие руки находится в тесной связи с развитием речи и мышлением ребёнка. Уровень развития мелкой моторики – один из показателей интеллектуальной готовности к школьному обучению.

В дошкольных учреждениях мелкую моторику детей развивают во многих сферах, таких как: физическое развитие, познавательное развитие, художественно-эстетическая деятельность, речевое развитие.

Развитие восприятия, внимания, памяти, мышления и речи большую роль играет мелкая моторика рук. Готовность к школьному обучению ребенка определяется развитием зрительно-моторной координации. Мышцы руки должны быть достаточно крепкими, сильными, а также, должна быть хорошо развита мелкая моторика, чтобы ребенок мог держать ручку или карандаш, чтобы не уставал при письме.

Мелкая моторика детей в старшем дошкольном возрасте имеет базу накопленных ранее навыков и содержит свои особенности развития:

- лёгкость руки, развитость мелкой мускулатуры пальцев, сенсорно-двигательную связь и координацию, которые позволяют выполнять произвольные движения более точные по скорости, силе, размаху и направленности,

- развитость пространственной двигательной координации и ориентации на ограниченной плоскости: клеточке, строке, линейке,

- сформированность зрительно-двигательных образов и представлений,

- развитость аналитического восприятия и способности к воспроизведению письменных знаков или предметных изображений.

Таким образом, для успешного развития мелкой моторики необходимо созревание центров на уровне нервной системы и головного мозга, а также раннее развитие и накопление двигательного опыта ребенка. Механическое развитие руки находится в тесной связи с развитием речи и мышлением ребёнка. Уровень развития мелкой моторики является одним из показателей интеллектуальной готовности к школьному обучению.

ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

2.1 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Детский церебральный паралич (ДЦП) – это тяжелое заболевание центральной нервной системы, которое в дальнейшем приводит к инвалидности [2].

Детский церебральный паралич возникает в результате недоразвития или поражения мозга в раннем онтогенезе. Наиболее страдают большие полушария, которые отвечают за целенаправленные (произвольные) движения, речь и другие корковые функции. ДЦП также проявляется в виде различных двигательных, психических и речевых нарушений [13].

В клинической картине ведущим являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с нарушением других анализаторов (зрения, слуха, обоняние, вкус и осязание). У детей с детским церебральным параличом также бывают судорожные припадки. ДЦП не является прогрессирующим заболеванием, так как с возрастом и под действенным лечением нужных специалистов состояние ребенка значительно улучшается [7].

Степень тяжести двигательных нарушений варьируется в большом масштабе. С одной стороны, могут находиться грубейшие двигательные нарушения, с другой – минимальные. Также, психические и речевые расстройства имеют различную степень выраженности, и может наблюдаться целая гамма различных сочетаний [3]. Например, при грубых двигательных нарушениях могут наблюдаться минимальные психические расстройства или же отсутствовать вообще, и, наоборот, при

легких двигательных нарушениях могут быть грубые психические расстройства.

Как отметили выше, двигательные нарушения у детей с церебральным параличом имеют различную степень выраженности. Выделяют 3 степени выраженности: тяжелая, средняя и легкая.

При тяжелой степени ребенок совсем не овладевает ходьбой. У ребенка отсутствует деятельность с разнообразными игрушками, окружающими предметами, не могут обслуживать себя самостоятельно [11].

При средней степени дети могут овладевать ходьбой, но передвигаются неуверенно, часто с помощью специального оборудования (костылей, канадских палочек и др.). Самостоятельно по городу передвигать не могут, а тем более самим ездить на транспорте. Навыки самообслуживания у них развиты недостаточно, из-за нарушений манипулятивной функции [11].

При легкой степени выраженности дети могут передвигаться самостоятельно. С уверенностью передвигаются в помещении и на улице. Однако у детей можно заметить неправильные позы и положения, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные. Снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики [16].

Степени выраженности имеют свои особенности. Поэтому дети, которые имеют легкую или среднюю степень могут посещать коррекционно-образовательные учреждения. Наиболее тяжелые дети воспитываются и обучаются в специальных учреждениях интернатского типа с нарушениями опорно-двигательного аппарата [11].

Медицинскими исследованиями свидетельствуют огромные данные о причинах возникновения детского церебрального паралича. Это нарушение развития плода под влиянием различных вредных факторов.

Принято выделять пренатальные, перинатальные и постнатальные факторы.

Пренатальные факторы связаны в первую очередь с конституцией матери, сердечно-сосудистые, соматические, эндокринные заболевания будущей матери (например, краснуха, цитомегаловирус и др.). Также влияют вредные привычки, такие как курение, алкоголизм, наркомания. Физические травмы, ушибы, осложнения предыдущей беременности, физические факторы (перегревание или переохлаждение, облучение), некоторые лекарственные препараты, которые нельзя принимать вовремя беременности, несовместимость крови матери и плода по резус-фактору или группам крови. Немало важный фактор является экология, которая может влиять на развитие плода – это загрязненный воздух из-за заводов, содержание в продуктах большого количества химикатов [12].

К перинатальным факторам относят родовую травму, которую получила мать ребенка при родах. Это может быть асфиксией новорожденного, при котором отмечается нарушение дыхания, кислородную недостаточность. Сочетание внутриутробной патологии с родовой травмой считается одной из наиболее частых причин возникновения ДЦП.

Причинами родовых травм могут быть механические повреждения при рождении (применении щипцов, неправильное предлежание плода, узкий таз матери, особенно при беременности крупным плодом, длительные потуги. Искусственные роды – к ним относятся кесарево сечение, патология плаценты или пуповины, слабость родовой деятельности, преждевременное отхождение вод [12].

Постнатальные факторы выделяют следующие причины: травмы черепа и костей, инфекции (менингит, энцефалит), интоксикации различными лекарственными веществами, антибиотиками, осложнения после прививок [12].

В мировой литературе предложено множество классификаций детского церебрального паралича. Они основаны на этиологических признаках, характере клинических проявлений. В клинической практике

используется классификация К.А. Семеновой, в которую включены собственные данные и элементы классификации Д.С. Футера и М.В. Цукер [2].

Согласно классификации К.А.Семеновой выделяют пять основных форм детского церебрального паралича:

- двойная гемиплегия,
- спастическая диплегия,
- гемипаретическая форма,
- гиперкинетическая форма,
- атонически-астатическая форма [9].

Рассмотрим подробнее эти формы.

Спастическая диплегия – это наиболее распространенная форма ДЦП, характеризуется тетрапарезом, при котором руки поражены меньше, чем ноги. Иногда встречается ассиметричное поражение. Дети, которые страдают спастической диплегией, под специальным обучением могут овладевать навыками самообслуживания, рядом трудовых навыков, письма. При спастической диплегии возможно улучшение психических и речевых расстройств, при том, что будет проводится систематическая коррекционная работа [9].

Следующая форма ДЦП – двойная гемиплегия. Это самая тяжелая форма. Она характеризуется тотальным поражением мозга. Двигательные расстройства выражены одинаково. Руки и ноги поражены в равной степени, либо руки поражены сильнее. Преобладает скованность движений, которые под влиянием тонических рефлексов, сохраняющиеся на протяжении многих лет, усиливаются. Дети с такой формой практически обездвижены, страдают речевыми расстройствами и имеют высокое интеллектуальное недоразвитие. Их состояние ухудшается при наличии сопутствующих синдромов, что приводит к трудностям их обучения и воспитания. Если же у них не сильные интеллектуальные

нарушения, то при систематической коррекционной работе нужными специалистами эта форма может перейти в спастическую диплегию [9].

Гиперкинетическая форма – эта форма связана с поражениями подкорковых отделов мозга. В этой форме двигательные расстройства проявляются в виде гиперкинезами – непроизвольными насильственными движениями. Они возникают непроизвольно, усиливаются при различных ситуациях (волнение, утомлении, попытках выполнения любого акта). Большинство детей обучаются самостоятельно ходить, однако произвольная двигательная активность и в особенности мелкая моторика нарушены [9].

Гемипаретическая форма характеризуется односторонним поражением левых или правых конечностей (рук или ног). Из-за трофических расстройств у детей отмечается замедление костей, а отсюда – укорочение длины ослабленной конечности. Эта категория имеет меньшие речевые расстройства, поэтому лучше, чем при других формах общается, социально ориентируется и приучается к труду, но нуждается в коррекции письма, пространственного восприятия. Эти дети обучаемы [9].

И последняя форма – это атонически-астатическая форма. Эта категория имеет двигательные расстройства такие, как низкий мышечный тонус, нарушение в равновесии тела, как в покое, так и при ходьбе. Нарушена координация движений, присутствует тремор и гиперметрия (несоразмерность, чрезмерность движений) [9].

Одной из особенностей, характеризующих детский церебральный паралич, является нарушение моторики рук. При некоторых формах заболевания в течение многих лет сохраняются тонические рефлексы периода новорожденности, которые препятствуют развитию двигательной сферы [20].

Нарушение центрального отдела двигательного анализатора приводит к сложным и стойким расстройствам моторики рук, которые характеризуются не только паретичностью, нарушением тонуса мышц,

наличием насильственных движений – гиперкинезов, но и неправильной установкой конечностей и контрактурами суставов. Нарушения ряда корковых функций обуславливают наличие атаксий и дизметрий, что проявляется в виде неточности движений рук. Все эти двигательные расстройства с возрастом имеют тенденцию к усилению. Особенно отчетливо они проявляются при выполнении произвольных движений, что препятствует правильному формированию и фиксированию в памяти схемы этих движений [27].

У детей ДЦП наблюдаются:

- сильное отставание в развитии двигательных функций, так, например, поза сидения в норме формируется к 7-9 месяцам. У детей с ДЦП такое положение тела оказывается освоенным примерно к 2-3 годам. Лишь половина дошкольников с ДЦП овладевают ходьбой к 4 годам, остальные дети овладевают ею в последующие годы жизни либо не овладевают вовсе,

- с трудом формируются навыки самообслуживания. Одной из главных причин, затрудняющих формирование, например, навыка приема пищи является недостаточное развитие зрительно-моторной координации, схемы движения «глаз-рука» и «рука-рот», поэтому ребенок долгое время не может самостоятельно есть. Эти схемы движения необходимо развивать,

- часто страдает произвольность внимания, его устойчивость и переключаемость. Ребенок с трудом и на короткое время сосредоточивается на предлагаемом объекте или действии, часто отвлекается,

- нарушена пространственная ориентация. Это проявляется в замедленном освоении понятий, обозначающих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить геометрические фигуры, складывать из частей целое,

– недостаточность зрительно-моторной координации, поэтому ребенок не в состоянии следить глазами за своими движениями, нет единства поля зрения и поля действия, что негативно сказывается на формировании образа восприятия, препятствует развитию предметной деятельности, пространственных представлений, наглядно-действенного мышления, конструирования, а в дальнейшем тормозит усвоение учебных навыков, развитие познавательной деятельности в целом,

– отмечаются особенности развития памяти. У некоторых детей с ДЦП механическая память по уровню развития может соответствовать возрастной норме или превышать ее тогда механическая память на начальных этапах обучения помогает осваивать счет и чтение. Задерживается развитие словесно-логической памяти,

– мыслительные процессы (анализ синтез, сравнение, классификация, обобщение) характеризуются крайней медлительностью. Это обусловлено отсутствием практики и личного опыта в активном познании окружающего мира и общении. Ребенок познает мир, основываясь лишь на наблюдениях, поэтому в психическом развитии ребенка можно отметить «ножницы», когда ребенок может давать разумные объяснения, связанные с окружающей действительностью, событиями, явлениями, бытом, может описать все этапы выполнения каких-либо действий, но при этом он никогда их не выполнял и выполнить не может,

– дети с трудом улавливают сходства и различия, причинно-следственные связи между предметами и явлениями окружающего мира,

– отставание в развитии речи для ДЦП связано с ограничением объема знаний и представлений об окружающем, недостаточностью предметно-практической деятельности и социальных контактов. Наиболее выраженные нарушения артикуляционной моторики (деятельность органов речи: губ, языка мягкого неба, необходимых для произнесения звуков речи) отмечаются у детей, у которых значительно повреждены

верхние конечности. Обычно доречевой период при ДЦП затягивается на 2-3 года. Как правило, фразовая речь формируется к 4-5 годам, в 5-7 лет идет ее интенсивное развитие,

– расстройства эмоционально-волевой сферы у одних детей могут проявляться в виде повышенной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других – наоборот, в виде заторможенности, вялости,

– подавляющее большинство детей с церебральным параличом в возрасте 4-5 лет не могут выполнить даже самых примитивных рисунков. Их графическая деятельность носит характер до изобразительного черкания – каракули [8].

Как отмечают отечественные ученые Л.А. Данилова, Э.С. Калижнюк, Е.И. Кириченко, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюкова, не наблюдается четкая взаимосвязь между выраженностью двигательных и психических нарушений. Так, например, тяжелые двигательные расстройства могут сочетаться с легкой задержкой психического развития, а остаточные явления ДЦП – с тяжелым недоразвитием психических функций. Однако дошкольники без отклонений в психическом (в частности интеллектуальном) развитии в дошкольной образовательной организации встречаются относительно редко [11].

Таким образом, ведущими дефектами при ДЦП являются двигательные нарушения, которые в значимой степени определяют специфику когнитивных функций. У большинства детей с церебральным параличом отмечается задержка темпов и качественные отклонения в развитии познавательном развитии и эмоционально-волевой сфере.

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

У старших дошкольников с ДЦП задержано и нарушено формирование моторного развития (Р.Д. Бабенкова, Е.А. Екжанова, И.Ю. Левченко, С.К. Ефимова, О.Г. Приходько).

Двигательные нарушения, ограничивающие предметно-практическую деятельность и затрудняющие развитие самостоятельности передвижения, ставят больного ребёнка в полную зависимость от ближайшего окружения. В то же время отсутствие единства зрительного, двигательного, тактильного образов затрудняет приобретение трудовых умений, навыков самообслуживания [8].

Причины двигательных нарушений у детей с ДЦП:

- патология тонуса мышц,
- ограничение или невозможность произвольных движений,
- наличие насильственных движений,
- заболевание матери,
- несовместимость матери и плода по резус-фактору,
- затяжные роды с обвитием пуповины вокруг шейки плода.

У детей трудно формируется согласованность двигательной и чувственной сферы, так как недостаточно развит каждый орган чувств в отдельности [3].

Всестороннее представление об окружающем предметном мире у человека не может сложиться без тактильно-двигательного восприятия, так как оно лежит в основе чувственного познания. Именно с помощью тактильно-двигательного восприятия складываются первые впечатления о форме, величине предметов, их расположений в пространстве [16].

У детей с ДЦП отмечается:

1. Нарушение координации движения глаз и рук.
2. Замедленное, недостаточное, недифференцированное зрительное восприятие. Нарушение координации движений, общая психомоторика, что приводит к патологии восприятия собственных ощущений и движений.

4. Ребёнок недостаточно узнаёт предметы на ощупь.
5. Двигательные нарушения усиливают нарушения артикуляции моторики и звукопроизношения.
6. Нарушается взаимодействие зрительно-моторных и оптико-пространственных систем, что затрудняет формирование автоматизированных движений руки.
7. У ребёнка с трудом формируется «двигательный» образ буквы, слова.
8. Страдает осмысление сложных логико-грамматических конструкций в предложениях.
9. Отмечаются пространственные нарушения и пространственная дезорганизация (дети часто не могут довести начатое дело до конца).
10. Трудности в воспроизведении движений по образцу.
11. Нарушается темп выполнения и воспроизведения.
12. Снижена двигательная память и замедленный, неуверенный темп при переносе двигательных поз пальцев с одной руки на другую.
13. Если движения пальцев рук отстаёт, то задерживается и речевое развитие [10].

Все перечисленные особенности у детей сочетаются с общей моторной недостаточностью.

Причины недостаточного развития мелкой моторики различны и многообразны.

Прежде всего – это ослабленное здоровье и сниженные показатели общего физического развития, патология тонуса мышц, наличие насильственных движений. Чтобы развитие зрительного, тактильного, двигательного восприятия по возможности приближалось к норме, необходимо систематически проводить специальную коррекционную работу [27].

Разнообразие двигательных нарушений у детей с детским церебральным параличом обусловлено рядом факторов, связанных со спецификой заболевания.

1. Нарушение мышечного тонуса (по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии). Любой двигательный акт сопровождается мышечным тонусом. Часто наблюдается повышение мышечного тонуса – спастичность, когда мышцы напряжены (характерно нарастание мышечного тонуса при попытках произвести то или иное движение, особенно при вертикальном положении тела).

2. Ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи). В зависимости от тяжести поражения мозга может наблюдаться полное или частичное отсутствие тех или иных движений. Полное отсутствие произвольных движений, обусловленное поражением двигательных зон коры головного мозга и проводящих двигательных путей, называется центральным параличом (ребенок затрудняется или не может поднять руки вверх, вытянуть их вперед, в стороны, согнуть или разогнуть ноги, затрудняется ходьба), а ограничение объема движений – центральным парезом (страдают в первую очередь наиболее тонкие и дифференцированные движения, например, изолированные движения пальцев рук).

3. Наличие насильственных движений характерны для многих форм ДЦП. Они могут проявляться в виде гиперкинезов (непроизвольных насильственных движений, обусловленных переменным тонусом мышц, с наличием неестественных поз) и тремора (дрожание пальцев рук и языка).

4. Нарушение равновесия и координации движений (атаксия). Туловищная атаксия проявляется в неустойчивости при сидении, стоянии и ходьбе. В тяжелых случаях ребенок не может сидеть или стоять без поддержки. Отмечается неустойчивость походки: дети ходят на широко расставленных ногах, пошатываясь, отклоняясь в сторону. Нарушения координации (ребенок не может точно захватить

предмет и поместить его в заданное место; при выполнении этих движений он промахивается, у него наблюдается тремор).

5. Нарушение ощущений движений (кинестезий). Развитие двигательных функций тесно связано с ощущением движений. Ощущение движений осуществляется при помощи специальных чувствительных клеток, которые дают информацию о положении конечностей и туловища в пространстве, степени сокращения мышц (так у детей с детским церебральным параличом бывает ослаблено чувство позы или искажено восприятие направления движения – движение пальцев рук по прямой ощущается как движение по окружности или в сторону).

6. Недостаточное развитие цепных установочных выпрямительных рефлексов (статокинетических рефлексов). Статокинетические рефлексы обеспечивают формирование вертикального положения тела ребенка и произвольной моторики, при их недоразвитии ребенку трудно удерживать в нужном положении голову и туловище. В результате он испытывает трудности в овладении навыками самообслуживания, трудовыми и учебными операциями.

7. Синкинезии – это непроизвольные содружественные движения, сопровождающие выполнение активных движений (например, при попытке взять предмет одной рукой происходит сгибание другой руки; ребенок не может разогнуть согнутые пальцы рук, а при выпрямлении всей руки пальцы разгибаются) [8].

Нарушение мелкой моторики у детей с ДЦП отмечается многими авторами (Е.А. Екжанова, С.К. Ефимова, Л.В. Цветкова). Эти нарушения проявляются в неспособности детей целенаправленно управлять своими движениями. У таких детей уровень развития мелкой моторики страдает так как поражена центральная нервная система, двигательная зона и двигательные-проводящие пути головного мозга.

Р.Д. Бабенкова [3] указывает на следующие особенности мелкой моторики у детей с ДЦП:

– несформированность или нарушение хватательной функции кисти затрудняет захват и удержание предмета. Изучение сроков формирования произвольного захвата предметов у детей с ДЦП показало значительное их отставание от развития в норме. Так, если у здорового ребенка произвольный захват предметов начинает развиваться с 6 мес., то у детей с церебральным параличом этот навык формируется к концу первого года жизни лишь у 17 %, к 2 годам – у 46,1 %. У остальных детей эта функция формировалась в последующие годы жизни,

– слабость мышц, расстройство мышечного тонуса в кисти, насильственные движения, отсутствие возможности последовательного сокращения и расслабления мышц кисти,

– неправильно держат ручку, часто в кулаке, письмо при этом выполняется за счет движений кисти, или всей рукой, что приводит к его неравномерности. Пальцы резко напряжены, неподвижны и плотно сжимают ручку, что приводит к тому, что дети пишут очень медленно, неразборчивым почерком, прорывают страницы тетради. Буквы неравномерны по величине, «прыгают» по строке. Особенно затруднено соединение отдельных элементов букв в целое, резко нарушена плавность письма [3, с. 45].

Дети с церебральным параличом затрудняются выполнять изолированные движения пальцев рук с дозированным усилием и заданной амплитудой; часто у них наблюдается чрезмерное напряжение и малая подвижность пальцев при удержании карандаша или ручки, иногда, наоборот, их чрезмерная слабость [4].

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

навыков самообслуживания. Изучение сроков формирования произвольного захвата предметов у детей с церебральным параличом показало значительное их отставание от развития в норме. Так, если у здорового ребенка произвольный захват предметов начинает развиваться с 6 мес., то у детей с церебральным параличом этот навык формируется к концу первого года жизни лишь у 17 %, к 2 годам – у 46,1 %. У остальных детей эта функция формировалась в последующие годы жизни. Исследование мелкой моторики у детей с церебральным параличом показало, что при всех формах заболевания встречаются стойкие или обратимые патологические установки верхних конечностей [11].

Кроме того, для детей с церебральным параличом характерны нарушения точности, соразмерности, дифференцированности движений рук, а также недостаточность в разных суставах. Все это задерживает развитие опорной, указывающей, отталкивающей, хватательной функций кисти и пальцев, составляющих основу манипулятивной деятельности навыка письма. Дети с церебральным параличом затрудняются выполнять изолированные движения пальцев рук с дозированным усилием и заданной амплитудой; часто у них наблюдается чрезмерное напряжение и малая подвижность пальцев при удержании карандаша или ручки, иногда, наоборот, их чрезмерная слабость. Развитию движений руки нужно уделять особое внимание уже с первых месяцев жизни ребенка, только при этом у него к школе правильно сформируются ее функции: опорная, указывающая, отталкивающая, хватательная, составляющие двигательную основу манипулятивной деятельности [9].

Таким образом, мы выяснили, что у детей данной категории последовательность и темп созревания двигательных функций оказывается нарушенным. Двигательные нарушения детей отрицательно влияют на весь ход их психического развития, затрудняют развитие мелкой моторики, формирование навыков самообслуживания, учебной и трудовой деятельности.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

Детский церебральный паралич (ДЦП) – это тяжелое заболевание нервной системы, которое нередко приводит к инвалидности ребенка. ДЦП возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе. При этом наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга – большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции. Детский церебральный паралич проявляется в виде различных двигательных, психических и речевых нарушений. Ведущими в клинической картине детского церебрального паралича являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности), судорожными припадками. ДЦП не является прогрессирующим заболеванием. С возрастом и под действием лечения состояние ребенка, как правило, улучшается.

Двигательные нарушения у детей с церебральным параличом имеют различную степень выраженности.

1. Тяжелая. Дети не овладевают навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью. Они не могут себя обслуживать.

2. Средняя. Дети овладевают ходьбой, но передвигаются с помощью ортопедических приспособлений (костылей, канадских палочек и т.п.) Навыки самообслуживания у них развиты не полностью из-за нарушений манипулятивной функции.

3. Легкая. Дети ходят самостоятельно. Они могут себя обслуживать, у них достаточно развита манипулятивная деятельность. Однако у больных могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные. Снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики.

Принято выделять: пренатальные, перинатальные и постнатальные неблагоприятные факторы, имеющие отношения к происхождению ДЦП.

В мировой литературе предложено более двадцати классификаций ДЦП. Они основаны на этиологических признаках, характере клинических проявлений, патогенетических особенностях. В отечественной клинической практике используется классификация К.А. Семеновой, в которую включены собственные данные автора и элементы классификации Д.С. Футера и М.В. Цукер. Согласно этой классификации, выделяют пять основных форм детского церебрального паралича:

- двойная гемиплегия,
- спастическая диплегия,
- гемипаретическая форма,
- гиперкинетическая форма,
- атонически-астатическая форма.

Двигательные нарушения, ограничивающие предметно – практическую деятельность и затрудняющие развитие самостоятельность передвижения, ставят больного ребёнка в полную зависимость от ближайшего окружения. В то же время отсутствие единства зрительного, двигательного, тактильного образов затрудняет приобретение трудовых умений, навыков самообслуживания.

Причины двигательных нарушений у детей с ДЦП:

- патология тонуса мышц,
- ограничение или невозможность произвольных движений,
- наличие насильственных движений,
- заболевание матери,
- несовместимость матери и плода по резус-фактору,
- затяжные роды с обвитием пуповины вокруг шейки плода.

Причины недостаточного развития мелкой моторики различны и многообразны. Но ДЦП не является прогрессирующим заболеванием. Чтобы развитие зрительного, тактильного, двигательного восприятия по

возможности приближалось к норме, необходимо систематически проводить специальную коррекционную работу.

ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

3.1 Методики обследования мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

На основе изученной психолого-педагогической литературы можно сделать выводы, что мелкая моторика детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом отличается качественным своеобразием. В первую очередь у детей с данным типом дизонтогенеза наблюдается нарушение координации движений, точности, ловкости, плавности движений, а также равномерного темпа движений, правильного удержания позы.

Нами была использована диагностическая методика Н.М.Трубниковой, З.А. Репиной, направленная на изучение статической и динамической координации движений у детей с детским церебральным параличом. Предлагаемая методика выполняется по показу, затем по словесной инструкции.

Н.М. Трубникова, З.А. Репина предлагают в своей методике «Обследование произвольной моторики пальцев рук» следующие приемы [18]:

1. Исследование статической координации движений.
2. Исследование динамической координации движения.

Содержание заданий по каждому из вышеназванных приемов представлено в Таблице 1.

Таблица 1 – Методика Н.М. Трубниковой, З.А. Репиной «Обследование произвольной моторики пальцев рук».

Прием	Содержание заданий
1. Исследование статической координации движений	<ol style="list-style-type: none"> 1. «Пальчики подружились» – распрямить ладонь со сближенными пальцами на правой руке и удержать в вертикальном положении под счет от 1 до 15. 2. Аналогично выполнить левой рукой. 3. Выполнить эту позу на обеих руках одновременно. 4. «Пальчики поссорились» – распрямить ладонь, развести все пальцы в стороны и удержать в этом положении под счет (1-15) на правой руке затем на левой и на обеих руках одновременно. 5. «Телефон» – выставить первый и пятый пальцы и удержать эту позу под счет (1-5) в той же последовательности. 6. Показать второй и третий пальцы, остальные пальцы собрать в щепоть – поза «зайчик», удержать по счет (1-15), выполнение осуществляется в той же последовательности. 7. «Коза» – второй и пятый пальцы выпрямлены, остальные собраны в кулак, удержать позу под счет 10-15 на правой, левой и обеих руках. 8. «Кольцо» – сложить первый и второй пальцы в кольцо, остальные выпрямить, удержать под счет (1-15) в той последовательности. 9. «Крестик» – положить третий палец на второй, остальные собрать в кулак, удержать под счет (1-5) в той же последовательности.
2. Исследование динамической координации движений	<ol style="list-style-type: none"> 1. «Зарядка для пальчиков» – выполнить под счет: пальцы сжать в кулак – разжать (5-8 раз на правой руке, левой, обеих руках). 2. «Солдатик спрятался – появился» – сжать пальцы в кулак – выдвинуть указательный палец (солдатик появился – спрятался): правой рукой, левой, обеими (по 7 раз). 3. «Зайчик спрятался – появился» – сжать пальцы в кулак – выдвинуть указательный и средний пальцы (зайчик появился – спрятался): правой рукой, левой, обеими (по 7 раз). 4. Попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем (первым), начиная со второго пальца правой руки, за тем левой, обеих рук одновременно. 5. Менять положение обеих рук одновременно: одна кисть в позе «ладони», другая сжата в кулак (5-8 раз). 6. Положить вторые пальцы на третьи на обеих руках (5-8 раз).

Оценка выполнений каждой пробы по пяти бальной шкале:

5 баллов – правильное выполнение задания.

4 балла – замедленное выполнение, с предварительным поиском нужной позы.

3 балла – выполнение правильное при наличии синкинезий.

2 балла – формирование позы с помощью второй руки.

1 балл – заданная поза не формируется.

Успешность выполнения заданий и уровень выполнения заданий, а также количество полученных в результате обследования баллов соответствует сумме баллов, полученных ребенком в ходе выполнения заданий, представленных в Таблице 3 и Таблице 4, и распределяется на высокий, выше среднего, средний, ниже среднего и низкий уровень:

- высокий – 75-61 баллов,
- выше среднего – 60-46 баллов,
- средний – 45-31 баллов,
- ниже среднего – 30-15 баллов,
- низкий – 14 и ниже баллов.

Критериями оценки выполнения задания считалось следующее: точность и одновременность (при двуручном исполнении) выполнения проб, состояние мышечного тонуса рук (напряженность, скованность движений, невозможность удержания созданной позы), координация, характер формирования позы.

Таким образом, в процессе исследования развития мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом используется методика, предложенная Н.М. Трубниковой, З.А. Репиной.

3.2 Проявление нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Для изучения состояния мелкой моторики детей с детским церебральным параличом, нами было проведено обследование на основе вышеизложенной методики изучения произвольной моторики рук, предложенной Н.М. Трубниковой, З.А. Репиной [18].

Практическое исследование в рамках данной выпускной квалификационной работы проводилось нами на базе МБДОУ «Детский сад № 181 г. Челябинска». Экспериментальное исследование проводилось

в группе 1 года обучения. В данной группе обучаются 14 детей, с разными патологиями нарушения опорно-двигательного аппарата, сведения о детей представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Список группы 1 года обучения

№ п/п	Ф.И. ребенка	Возраст	Заключение ПМПК
1	Злата К.	4 года	ДЦП, двусторонний гемипарез.
2	Полина П.	4 года	Генетический с-м., вальгус стоп. НСТ 203 ст.
3	Тимофей М.	4 года	ВПР ЦНС. Нижний вялый парапарез, энурез.
4	Владимир И.	5 лет	ДЦП, спастическая диплегия.
5	Анна П.	5 лет	ДЦП, спастическая диплегия.
6	Мария Б.	5 лет	ДЦП, правосторонний гемипарез.
7	Аделина К.	4 года	ДЦП, спастическая диплегия.
8	Евгений С.	4 года	Левосторонний гемипарез
9	Илья С.	5 лет	ДЦП, спастико- атактическая форма, средняя степени тяжести.
10	Арина Ц.	4 года	Дисплазия т/б суставов тяж ст.
11	Михаил Щ.	4 года	Соха valga ОД, варусная деформация голеней.
12	Егор М.	4 года	ДЦП, спастический тетрапарез.
13	София М.	4 года	Правосторонний гемипарез.
14	Анна С.	4 года	ДЦП, спастическая диплегия.

Экспериментальное обследование детей с ДЦП проходило на базе дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 181 г. Челябинска». В обследовании принимали участие 6 детей старшего дошкольного возраста.

Содержание первой серии заданий исследования статической координации включало в себя 9 заданий:

1) «Пальчики подружились» – распрямить ладонь со сближенными пальцами на правой руке и удержать в вертикальном положении под счет от 1 до 15;

2) Аналогично выполнить левой рукой;

3) Выполнить эту позу на обеих руках одновременно.

4) «Пальчики поссорились» - распрямить ладонь, развести все пальцы в стороны и удержать в этом положении под счет (1-15) на правой руке затем на левой и на обеих руках одновременно;

5) «Телефон» – выставить первый и пятый пальцы и удержать эту позу под счет (1-15) в той же последовательности;

6) Показать второй и третий пальцы, остальные пальцы собрать в щепоть – поза «зайчик», удержать по счет (1-15), выполнение осуществляется в той же последовательности;

7) «Коза» – второй и пятый пальцы выпрямлены, остальные собраны в кулак, удержать позу под счет 1-15 на правой, левой и обеих руках.

8) «Кольцо» – сложить первый и второй пальцы в кольцо, остальные выпрямить, удержать под счет (1-15) в той последовательности;

9) «Крестик» – положить третий палец на второй, остальные собрать в кулак, удержать под счет (1-5) в той же последовательности.

Выполнение каждого задания оценивалось по пяти бальной шкале:

5 баллов – правильное выполнение задания.

4 балла – замедленное выполнение, с предварительным поиском нужной позы.

3 балла – выполнение правильное при наличии синкинезий.

2 балла – формирование позы с помощью второй руки.

1 балл – заданная поза не формируется.

Обобщенные результаты первой серии заданий распределялись на уровни: высокий – суммарный балл по результатам выполнения всех заданий составил 45-37 баллов, выше среднего – 36-28 баллов, средний 27-19 баллов, ниже среднего – 18-10 баллов и низкий – 9 и ниже баллов.

Данные результатов проведенного обследования представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты исследования статической координации движений

Список детей и возраст	Заключение ПМПК	Номер задания									Общ ий балл
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Полина П., 4 года	Генетический с-м, вальгус стоп. НСТ 203 ст.	3	3	2	3	3	2	2	2	3	23
Анна С., 4 года	ДЦП, спастическая диплегия.	2	2	2	1	1	2	1	1	2	14
Анна П., 5 лет	ДЦП, спастическая диплегия.	2	2	1	1	1	1	1	1	2	12
Соня М., 4 года	Правосторонний гемипарез.	3	2	2	3	2	2	2	3	2	21
Егор М., 4 года	ДЦП, спастический тетрапарез.	2	2	1	2	2	1	1	2	1	14
Илья С., 5 лет	ДЦП, спастико- атактическая форма, средняя степени тяжести	2	1	1	1	2	1	2	1	1	12

По результатам исследования статической координации движений видно, что все дети испытывали трудности выполнения заданий. Нами были выявлены дополнительные особенности выполнения проб.

Полина П. испытывает трудности в удержании позы, при попытке сделать нужную позу, в некоторых заданиях, помогает другой рукой. У Анны С. и Анны П. наблюдается спастичность, ограничение силы и объема движений, также наблюдались трудности удержания поз. Соня М. при выполнении задания 4 пытается использовать вторую руку для помощи. При выполнении заданий 7 отмечается небольшие трудности удержания пальцев в нужной позе, наблюдаются синкинезии в выполнении проб. Егор М. помогает другой рукой для точности выполнения пробы, наблюдается скованность движений, отсутствие тонуса. Илья С. при выполнении заданий не может работать одной рукой, помогает другой. Наблюдается нарушение переключения от одного движения к другому. При выполнении заданий 5-8 требуется помощь, однако даже после нее ребенок не справляется с заданием.

Исходя из данных таблицы, можно подчеркнуть, что успешнее дети справились с заданием «Пальчики подружались» (задание № 1) выполняя правой и левой рукой. Детям легче давалось в этом задании удержание позы, удерживали фигуру нужное количество времени. В то же время наиболее тяжело для выполнения детям давались задания «Зайчик» (задание № 6) и «Коза» (задание № 7). Дети при формировании позы выставляли большее или меньшее количество пальцев, чем требовалось в задании, помогали другой рукой, и некоторым понадобилась помощь взрослого для более точного выполнения позы.

Анализ экспериментальных данных позволил объединить детей по уровням развития статической координации движений (рисунок 1).

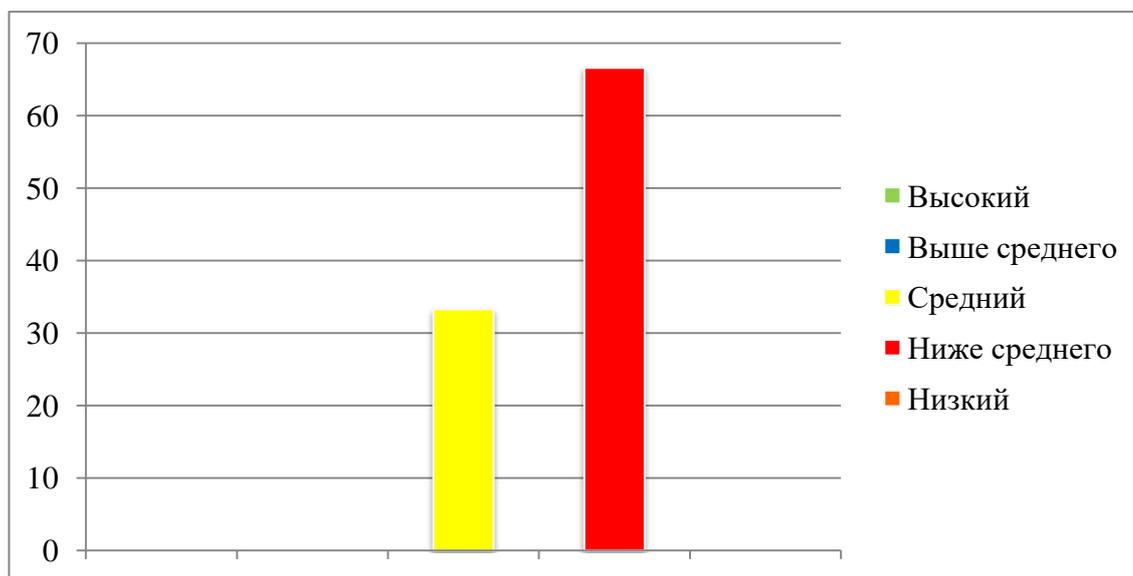


Рисунок 1 – Распределение детей по уровню развития статической координации движений

К среднему уровню относятся 33 % детей. У детей этой группы наблюдалась скованность движений, слабость мышечного тонуса, затруднения в переносе жеста с одной руки на другую, наличие синкинезий.

К ниже среднему относится 66 % детей. У этой группы дети не могли удерживать позы, диффузный характер движений, невыполнение задания.

Перейдем к рассмотрению результатов второй серии заданий. Оно включало 6 серий заданий:

1. «Зарядка для пальчиков» – выполнить под счет: пальцы сжать в кулак – разжать (5-8 раз на правой руке, левой, обеих руках).

2. «Солдатик спрятался – появился» – сжать пальцы в кулак – выдвинуть указательный палец (солдатик появился – спрятался): правой рукой, левой, обеими (по 7 раз).

3.«Зайчик спрятался – появился» – сжать пальцы в кулак – выдвинуть указательный и средний пальцы (зайчик появился – спрятался): правой рукой, левой, обеими (по 7 раз).

4. «Пальчики поздоровались» – попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем (первым), начиная со второго пальца правой руки, за тем левой, обеих рук одновременно.

5. Менять положение обеих рук одновременно: одна кисть в позе «ладони», другая сжата в кулак (5-8 раз).

6. Положить вторые пальцы на третьи на обеих руках (5-8 раз).

Выполнение каждого задания оценивалось также по пяти бальной шкале:

5 баллов – правильное выполнение задания.

4 балла – замедленное выполнение, с предварительным поиском нужной позы.

3 балла – выполнение правильное при наличии синкинезий.

2 балла – формирование позы с помощью второй руки.

1 балл – заданная поза не формируется.

Обобщенные результаты второй серии заданий распределялись на уровни: высокий – 25-30 баллов, выше среднего – 19-24 баллов, средний – 13-18 баллов, ниже среднего – 7-12 баллов и низкий уровень – 6 и ниже баллов.

Данные результатов проведенного обследования представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты исследования динамической координации движений

Список группы и возраст	Заключение ПМПК	Номер задания						Общий балл
		1	2	3	4	5	6	
Полина П., 4 года	Генетический с-м., вальгус стоп. НСТ 203 ст.	4	4	3	2	2	1	16
Анна С., 4 года	ДЦП, спастическая диплегия.	3	2	2	2	1	1	11
Анна П., 5 лет	ДЦП, спастическая диплегия.	2	2	2	2	1	1	10
Соня М., 4 года	Правосторонний гемипарез.	2	2	1	1	1	1	8
Егор М., 4 года	ДЦП, спастический тетрапарез	2	1	1	1	1	1	7
Илья С., 5 лет	ДЦП, спастико-атактическая форма, средняя степени тяжести	1	1	1	1	1	1	6

По результатам исследования динамической координации движений дети также испытывали трудности. Нами были выявлены дополнительные особенности выполнения этой серии заданий.

У Полины П. и Анны С. отмечается слабый тонус мышц, небольшое нарушение темпа выполнения движений, отсутствие плавности в движениях, наблюдаются синкинезии. Анна П. выполняя задания, помогала второй рукой, темп выполнения движений нарушен, в некоторых заданиях поза не формируется. Соня М. левой рукой выполняет почти все движения, правая рука не может выполнять такие же действия, одновременность движений нарушена в выполнении заданий. Егор М. и Илья С. не справлялись с заданием даже после оказания всех видов помощи, наблюдается нарушение переключения от одного движения к другому, нарушена одновременность движений.

Исходя из данных таблицы, можно подчеркнуть, что дети испытывали трудности при выполнении заданий. С трудом

воспроизводили и удерживали пальцевые позы, при выполнении двумя руками у детей возникли сложности в точности формировании позы, даже после оказания помощи педагогом. Нарушена согласованность и плавность движения.

Анализ экспериментальных данных позволил объединить детей по уровням развития динамической координации движений (рисунок 2).

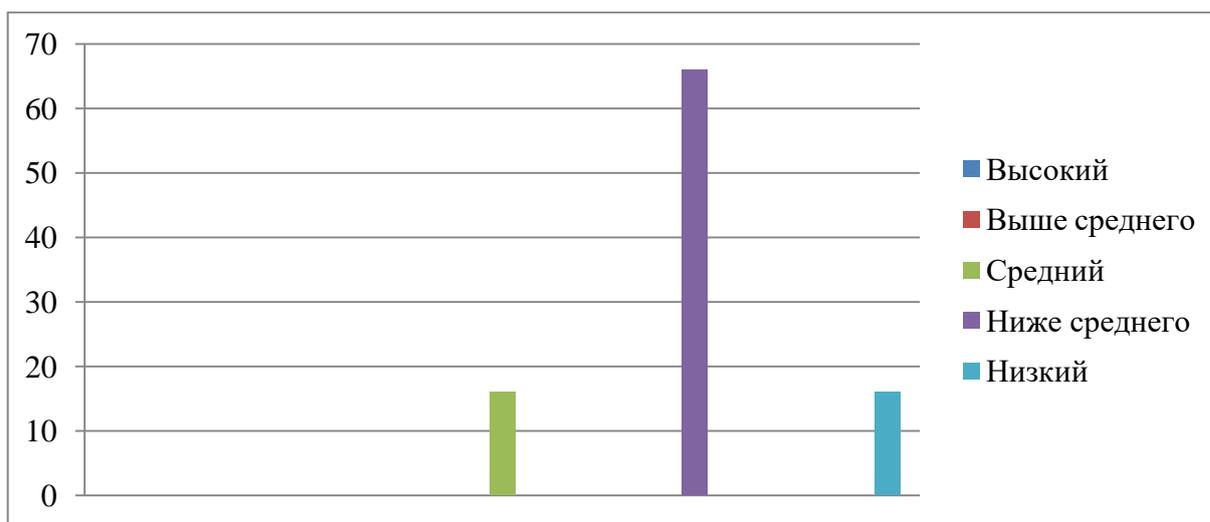


Рисунок 2 – Распределение детей по уровню развития динамической координации движений

Количественный и качественный анализ результатов показал, что у детей с детским церебральным параличом имеются отклонения в статической и динамической координации выполнения движений. По результатам обследования мы можем сделать вывод о состоянии моторики детей, которых мы обследовали. Окончательные результаты по обследованию представлены в рисунке 3.

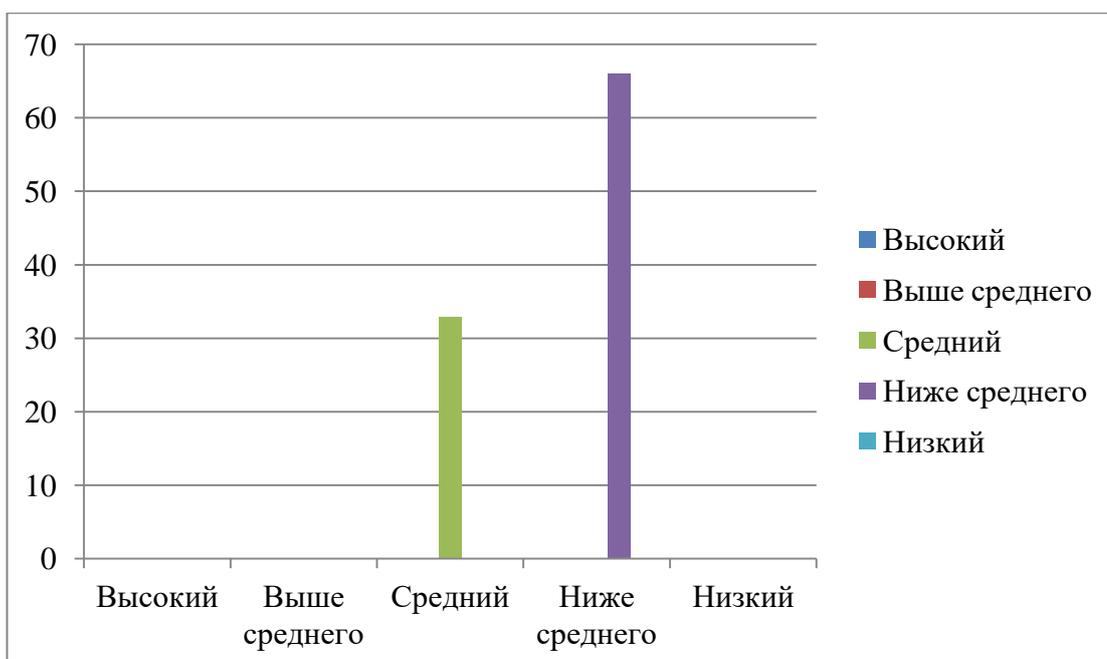


Рисунок 3 – Результаты проведенного обследования

Таким образом, мы видим, что, 66 % имеют ниже среднего уровень состояния мелкой моторики, остальные 33 % имеют средний уровень состояния мелкой моторики.

Дети, которые имеют ниже среднего уровень состояния мелкой моторики, наблюдается наличие синкинезий, невозможность удержания позы, невыполнение задания; испытывают трудности в нахождении поз. У них нарушена последовательность движений. В движениях детей наблюдается скованность в движениях, помощь другой руки в выполнении позы или помощь взрослого.

Дети, которые имеют средний уровень, наблюдается скованность движений, слабость мышечного тонуса, затруднения в переносе жеста с одной руки на другую. Слабо запоминают двигательные программы из-за этого, отмечается нарушение последовательности движений, действия их были неритмичны, замедленны, не всегда точны.

Таким образом, мелкая моторика детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом характеризуется следующим: заметны сложности при удержании позы, нарушен мышечный тонус,

сложности в переключаемости движений и в переносе движений с одной руки на другую, недостаточность развития моторных качеств в процессе переключения позы.

Анализ результатов обследования и характер выявленных нарушений позволили определить необходимости определения содержания коррекционно-развивающей работы по развитию мелкой моторики для детей с ДЦП.

3.3 Содержание работы по коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Развитию мелкой моторики у детей с детским церебральным параличом следует уделять специальное внимание.

Целью коррекционно-развивающей работы является последовательное развитие и коррекция движений руки, формирование мелкой моторики руки, что обеспечивает своевременное развитие речи, личности ребенка, адаптацию в социуме.

Развитие мелкой моторики положительно влияет на становление детской речи, повышает работоспособность ребёнка, внимательность, повышает активность, стимулирует интеллектуальную и творческую деятельность. Мелкая моторика – одна из сторон двигательной сферы.

Простые движения рук помогают убрать напряжение не только с рук, но и с губ, снимает умственную усталость.

Стимулируя мелкую моторику, мы активизируем различные зоны речи. В дальнейшем эти навыки ребёнку потребуются для использования движений (рисовать, писать, одеваться и так далее). Процесс развития мелкой моторики происходит естественным, природным путём на базе развития общей моторики человека. [1].

Начинать работу по развитию мелкой моторики рук нужно с самого раннего возраста.

Виды работы по коррекции нарушений мелкой моторики:

1. Самомассаж (тыльная сторона кистей рук, ладони, пальцы).
2. Пальчиковая гимнастика.
3. Пальчиковые игры и упражнения с использованием различных предметов и материала [4].

Организация работы включает в себя следующие требования:

- длительность (оптимальная длительность пальчиковых игр и упражнений – 5 минут),
- соответствие возрасту и индивидуальным возможностям ребёнка,
- предметы и материалы должны быть гигиеничны, эстетичны, привлекательны,
- многократное повторение (пальчиковые игры и упражнения эффективны только при условии многократных, регулярных повторений на занятиях и в режимных моментах),
- задания должны усложняться постепенно «от простого к сложному»,
- соблюдение мер безопасного использования предметов в процессе работы,
- использование художественного слова (потешки, стихи, прибаутки, загадки, скороговорки, чистоговорки),
- ребёнку всегда предлагается инструкция в соответствии с возрастными возможностями,
- совместный характер проведения занятия (взрослый и ребёнок),
- обязательное поощрение детей (можно использовать систему жетонов (наклейки, монеты и др.), которая позволяет поощрять ребенка с помощью очень важных для него, но занимающих слишком много времени наград) [8].

Игрушки для развития мелкой моторики:

1. Различные пирамидки, матрёшки. Помогают развивать мелкую моторику, логическое мышление, освоение новых форм и размеров, а также цветов. Развивает тактильную чувствительность.

2. Кубики. При помощи них можно конструировать башни, строить крепости и дома, собирать картинки. Способствуют развитию мелкой моторики и пространственного мышления, развитие внимания и логики.

3. Пазлы или рамки – вкладыши способствуют развитию моторики, самостоятельности, внимания, цветового восприятия, целостного восприятия предмета, логического и ассоциативного мышления ребёнка.

4. Фигурки на магнитах. Поверхность холодильника – это замечательное «поле действий» для маленького исследователя. Способствуют развитию мелкой моторики, координации движений и пространственного мышления. А фантазии малыша помогут раскрыться различные фигурки в виде разноцветных букв, цифр и геометрических фигур.

5. Кубы-сортеры. Дети учатся подбирать фигурки по форме и вставлять их в соответствующие отверстия. Развивается мелкая моторика, дети знакомятся с различными геометрическими фигурами и различными цветами.

6. Доски Сегена. Это деревянные доски с вкладышами, на которых изображены различные живые или неживые предметы. Способствуют развитию речи, логики, координации движений, мелкой моторики рук, а также пространственного восприятия малыша [9].

7. Игры с различными предметами (фигуры, палочки). Способствуют развитию координации движений, захват. Ощупывая гладкую, шершавую или ребристую поверхность разных палочек, ребенок станет развивать тактильную чувствительность, обогащать сенсорный опыт. Выкладывая узоры и фигурки, ребенок потренирует

пространственное и творческое мышление, фантазию, воображение. А еще игры с палочками – это способ развития математических способностей и мышления, усидчивости и умения концентрировать внимание.

8. Игры с крупами. Способствуют развитию зрительно-моторной координации, тонких движений пальцев рук, тактильных ощущений, усидчивости, концентрации внимания. Сыпучим материал оказывают успокоительный эффект, дети освобождаются от негативных эмоций, внутренних зажимов, стрессов.

Для развития моторных качеств детям можно предложить следующие упражнения: «Зайчик», «Коза», «Курочка», «Цветок», «Замок», «Лодочка», «Пароход», «Дом», «Зайчик и барабан», «Ножницы», «Кошка», «Поймай пальчик», «Предметы в концертах» и др.

Для развития тонуса мышц используют следующие упражнения: «Едем на одеяле», «Ловкость пальце», "Лодочка", "Снеговик", "Дерево", "Кощей бессмертный", "Марионетки", "Кулачки", "Яйцо", «Тряпичная кукла», «Стираем белье», «Пляж» и др.

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

Каталог игр для развития мелкой моторики представлен в Приложении 1.

Для развития мелкой моторики нами было разработано тактильное пособие «Давай играть!» (Приложение 2). Оно направлено на формирование целостной картины мира и познавательного интереса к нему путём осязания и мелкой моторики у детей дошкольного возраста и решает множество задач:

- развивает готовность руки к осязательному обследованию объектов,
- развивает мелкую моторику рук,
- формирует зрительное внимание и восприятие,
- формирует приемы и способы обследования предметов и их изображений,
- учит пересчитывать предметы и выполнять различные операции с множествами в пределах пяти.

Кроме занятий с педагогом, дети могут развивать мелкую моторику в самостоятельной деятельности. Для развития мелкой моторики в процессе самостоятельной деятельности детей старшего дошкольного возраста нужно обогащать развивающую предметно-пространственную среду следующими материалами: «Пальчиковые шаги», «Пазлы», «Шнуровки», «Ниткопись», «Чудесные резиночки», «Коврики», «Удивительный пинцет», «Веселые прищепки», «Собери бусы», «Волшебные палочки», «Веселые клубочки», «Сухой бассейн» и др. В группе можно разместить различные виды театров (пальчиковый, бибабо), трафареты, лекала, штампы, кусочки поролона, шнуровки, мозаики, пазлы, конструкторы, краски, пастель, пластилин, бумага, карандаши, восковые мелки, «сухие бассейны» из гороха и фасоли, мешочки с различными крупами, пуговицы, бусы.

Таким образом, развитие мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом нужно уделять особое внимание. Развивать во всех видах деятельности у ребенка, посредством различных дидактических игр, упражнений, пальчиковых гимнастик.

ВЫВОДЫ ПО 3 ГЛАВЕ

Резюмируя вышесказанное, стоит отметить следующее.

Анализ особенностей развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом проводилось на базе МБДОУ «Детский сад № 181 г. Челябинска». Экспериментальное исследование проводилось в группе 1 года обучения. В исследовании приняли 6 детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

При организации эксперимента мы использовали задания, предложенные в методиках Н.М. Трубниковой, З.А. Репиной. Для выявления уровня развития мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мы выделили следующие критерии: кинестетический праксис, кинетический праксис. В процессе исследования детям было предложено 2 серии экспериментальных заданий, которые были направлены на изучение развития статической координации движения и динамической координации движения.

В результате исследования было отмечено, что мелкая моторика детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом характеризуется следующим: заметны сложности при удержании позы, нарушен мышечный тонус, отмечается диффузность движений, сложности в переключаемости движений и в переносе движений с одной руки на другую. Данные нарушения требуют организации коррекционной работы по развитию мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Развитию мелкой моторики у детей с детским церебральным параличом следует уделять специальное внимание.

Целью коррекционно-развивающей работы является последовательное развитие и коррекция движений руки, формирование мелкой моторики руки, что обеспечивает своевременное развитие речи,

личности ребенка, адаптацию в социуме. Развитие мелкой моторики у детей с детским церебральным параличом нужно уделять особое внимание во всех видах деятельности у ребенка, по средствам различных дидактических игр, упражнений, пальчиковой гимнастики.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время отмечается значительный рост числа детей, имеющих детский церебральный паралич. Актуальность этой темы на сегодняшний день в современных условиях дошкольные образовательные учреждения призваны обеспечить максимальное развитие личности воспитанника с учетом его индивидуальных особенностей и потребностей, что особенно важно для учреждений, которые посещают дети с ограниченными возможностями здоровья, а именно – дети с детским церебральным параличом.

Целью нашего исследования было теоретически изучить и практически обосновать необходимость коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

В рамках решения первой задачи мы проанализировали литературные источники. Под мелкой моторикой мы понимаем совокупность скоординированных действий нервной, мышечной и костной систем, часто в сочетании со зрительной системой в выполнении мелких и точных движений кистями и пальцами рук и ног. В психологии и педагогике выделяют следующие основные характеристики мелкой моторики: сила, быстрота, координированность, пластичность, ловкость, выносливость. Интенсивно она развивается в дошкольном возрасте. К старшему дошкольному возрасту ребенок легко удерживает предмет, обладает навыками рисования и начальными навыками письма.

Для решения второй задачи мы рассмотрели клинико-психолого-педагогическую характеристику детей с детским церебральным параличом. Согласно классификации К.А.Семеновой выделяют пять основных форм детского церебрального паралича: спастическая диплегия, двойная гемиплегия, гемипаретическая форма ДЦП, гиперкинетическая форма ДЦП, атонически-астотическая форма ДЦП. Нами было отмечено своеобразие мелкой моторики детей с детским церебральным параличом.

Во время теоретического исследования была детально изучена методика диагностики состояния мелкой моторики Н.М. Трубниковой и З.А.Репиной, направленная на исследование статической и динамической координации движений. Выделены параметры диагностики и критерии оценивания.

Для конкретизации особенностей мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом нами был организован эксперимент на базе МБДОУ «Детский с №181 г. Челябинска».

Количественный и качественный анализ результатов показал, что у детей с детским церебральным параличом имеются нарушения в статической и динамической координации выполнения движений: заметны сложности при удержании позы, нарушен мышечный тонус, отмечается диффузность движений, сложности в переключаемости движений и в переносе движений с одной руки на другую. Анализ результатов обследования и характер выявленных нарушений позволили определить необходимость коррекционно-развивающей работы по развитию мелкой моторики с детьми с ДЦП.

Для решения третьей задачи мы определили содержание работы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП. Мы подобрали специальные игры, которые оказывают влияние на развитие мелкой моторики и ее основных характеристик для ребенка.

Таким образом, цель и поставленные задачи нашего исследования были выполнены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аммосова, Н. С. Самомассаж рук при подготовке детей [Текст] / Н.С. Аммосова, Н. И. Каплина. – Якутск, 2004. – 83 с.
2. Астахов, В. А. Детский церебральный паралич: понятие, этиология, симптомы речи [Текст] / В. А. Астахов. – Москва : Здоровье , 2000– с.14-15.
3. Бадалян, Л. О. Детские церебральные параличи [Текст] / Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, О. В. Тимонина. – Москва : МПА, 1988. – 214 с.
4. Белая, А.Е. Пальчиковые игры для развития речи дошкольников [Текст] / А.Е. Белая, В. И. Мирясова. – Москва : АСТ, 1999 — 48 с.
5. Бернштейн, Н. А. О построении движений [Текст] / Николай Бернштейн. – Москва : Медгиз ,1947. – 174 с.
6. Бим-Бад, Б. М. Педагогический энциклопедический словарь [Текст] / Борис Бим-Бад. – Москва : Большая Российская Энциклопедия, 2008. – 528 с.
7. Большакова, С. Е. Формирование мелкой моторики рук: игры и упражнения [Текст] / Светлана Большакова. – Москва : ТЦ Сфера, 2008 – 64 с.
8. Бронников, В. А. Детский церебральный паралич [Текст] : справочное издание / В. А. Бронников, А. В. Одинцова, А. А. Наумов. – Пермь : Здравствуй, 2000. – 256 с.
9. Васильева, М. А. Программа воспитания и обучения в детском саду [Текст] / М. А. Васильева, В. В. Гербова. – Москва : Просвещение, 1987 – 192 с.
10. Власова, Т.А. О детях с отклонениями в развитии [Текст] / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. – Москва : ПРОСВЕЩЕНИЕ, 1973. – 235 с.

11. Гуревич, М. О. Психомоторика Ч. 2 [Текст] : методика исследования моторики / М. О. Гуревич, Н. И. Озерецкий. – Москва : Гос. мед. Изд-во, 1930. – 172 с.
12. Дудьев, В. П. Психомоторика: словарь-справочник [Текст] / Василий Дудьев. – Москва : Гуманитар. ВЛАДОС, 2008 – 366 с.
13. Запорожец, А. В. Развитие произвольных движений [Текст] / Александр Запорожец. – Москва : Издательство Академии педагогических наук РСФСР, 1960. – 431 с.
14. Кистяковская, М. Ю. Развитие движений у детей первого года жизни [Текст] / Марианна Кистяковская. – Москва : Педагогика, 1970. – 224 с.
15. Козьявкин, В. И. Детские церебральные параличи: Медико-психологические проблемы [Текст] / В. И. Козьявкин, Л.Ф. Шестопалова, В. С. Подкорытов. – Львов: «Украинские технологии», 1999. – 143 с.
16. Кольцова, М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка [Текст] / Марионилла Кольцова. – Москва : Педагогика, 1973. – 193 с.
17. Коноваленко, В. В. Артикуляционная и пальчиковая гимнастика [Текст] : комплекс упажнений / В. В. Коноваленко, С. В. Коноваленко. – Москва : АРКТИ,1998.– 45 с.
18. Кроткова, А. В. Социальное развитие и воспитание дошкольников с церебральным параличом [Текст] / Алевтина Кроткова. – Москва : ТЦ Сфера, 2007. – 235 с.
19. Кузнецова, Л. В. Основы специальной психологии [Текст] / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени. – Москва : Академия, 2003. – 479 с.
20. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] : учеб.пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. – Москва : Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с.

21. Левченко, И. Ю. Детский церебральный паралич. Дошкольный возраст: метод. пос. [Текст] / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева, О. Г. Приходько. – Москва : Образование Плюс, 2008. – 120 с.
22. Левченко, И. Ю. Психолого-педагогическая диагностика [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская. – Москва : Издательский центр «Академия», 2003. – 320 с.
23. Левченко, И. Ю. Особенности психического развития больных ДЦП в детском и подростковом возрасте [Текст] / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. – Москва : Педагогика, 1991. – 321 с.
24. Лурия, А. Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга [Текст] / Александр Лурия. – Москва : Линка-Пресс, 1998. – 176 с.
25. Мамайчук, И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии [Текст] / Ирина Мамайчук – Санкт-Петербург : Речь, 2004. – 400 с.
26. Мастюкова, Е. М. Физическое воспитание детей с церебральными параличами: младенческий, ранний и дошкольный возраст [Текст] / Елена Мастюкова. – Москва : Просвещение, 1999 – 159 с.
27. Мещеряков, Б. Г. Большой психологический словарь [Текст] / Б. Г. Мещеряков, В. П. Зинченко. – Санкт-Петербург : прайм-Еврознак, 2006. – 672 с.
28. Мухина, В. С. Возрастная психология [Текст] / Валерия Мухина. – Москва : Академия, 2000. – 325 с.
29. Никитина, М.Н. Детский церебральный паралич [Текст]: монография / Маргарита Никитина. – Москва : Медицина, 1979 – 120 с.
30. Новиковская, О.А. Ум на кончиках пальцев: веселые пальчиковые игры [Текст] / Ольга Новиковская. – Москва : АСТ, 2007. – 96 с.

31. Ожегов, С. И. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений [Текст] / С. И. Ожегов, Н. Ю. Шведова. – Москва : Азбуковник, 1999. – 944 с.
32. Прахт, Л. И. Развитие движений кисти и пальцев рук [Текст] / Лиза Прахт // Начальная школа. – 2004. – С. 5-7.
33. Приходько, О. Г. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни: методическое пос. [Текст] / О. Г. Приходько, Т. Ю. Моисеева. – Москва : Полиграф сервис, 2003. – 160 с.
34. Рогачева, Е. И. Лечебная физкультура и массаж при детских церебральных параличах [Текст] / Е. И. Рогачева, М. С. Лаврова. – Москва : Просвещение, 2003 – 94 с.
35. Савина, М. В. Проблемы психического развития детей и подростков с детским церебральным параличом / Мария Савина // Международный медицинский журнал. – 2010. – № 3. – 2010. – С. 11-15.
36. Савушкина, А. Г. Развитие мелкой моторики (пальчиковая гимнастика). Старшая группа [Текст] / Анна Савушкина. – Волгоград: Корифей, 2009. — 96 с.
37. Самсонова, Л. Н. Особенности комплексной коррекции нарушения функции рук у учащихся с церебральным параличом [Текст] / Любовь Самсонова. – Санкт-Петербург : Детство-пресс, 2001 – 118 с.
38. Светлова, И. Е. Развиваем мелкую моторику [Текст] / Инна Светлова – Москва : Эксмо-Пресс, 2001. – 72 с.
39. Семенова, К. А. Лечение двигательных расстройств при детских церебральных параличах [Текст] / Ксения Семенова. – Москва : «Медицина», 1976 – 185 с.
40. Семенова, К. А. Детский церебральный паралич (патогенез, клиника, лечение) [Текст] / Ксения Семенова. – Минск : Поппури, 2002. – 282 с.

41. Семенова, К. А. Клиника и реабилитационная терапия детских церебральных параличей [Текст] : учеб. пособие для вузов / К. А. Семенова, Е. М. Мастюкова, М. Я. Смуглин. – Москва, 1972. – 328 с.
42. Сиротюк, А. Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения [Текст] / Алла Сиротюк. – Москва, 2003. – 282 с.
43. Сиротюк, А. Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников [Текст]: практическое пособие / Алла Сиротюк. – Москва : Аркти, 2008. – 66 с.
44. Смирнова, И. А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР [Текст] : учебно-методическое пособие для логопедов и дефектологов / Ирина Смирнова. – Санкт-Петербург : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004. - 320 с.
45. Солнцева, В. А. 200 упражнений для развития общей и мелкой моторики у ребенка [Текст] / Т. В. Солнцева, В. А. Белова. – Москва : Астрель, 2007. – 95 с.
46. Степаненкова Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Эмма Степаненкова. – Москва, 2001. – 368 с.
47. Стребелева, Е. А. Специальная дошкольная педагогика [Текст] / Е. А. Стребелева, А. Л. Венгер, Е. А. Екжанова. – Москва : Академия, 2002. – 312 с.
48. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты [Текст]: учебно-методическое пособие / Наталья Трубникова. – Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет, 1998. – 51 с.
49. Цвынтарный, В. В. Играем пальчиками и развиваем речь [Текст] / Валерий Цвынтарный. – Нижний Новгород. : Флокс, 1995 – 32 с.

50. Шипицина, Л. М. Детский церебральный паралич [Текст] / Л. М. Шипицына, И. И. Мамайчук. – Санкт-Петербург : Дидактика Плюс, — 2001. – 272 с.
51. Шипицына, Л. М. Детский церебральный паралич [Текст] / Л. М. Шипицына, И. И. Мамайчук. – Санкт-Петербург, 2001. – 209 с.
52. Эльконин, Д. Б. Детская психология [Текст] / Даниил Эльконин. – Москва : Педагогика, 1960. – 456 с.
53. Эльконин, Д. Б. Избранные психологические труды [Текст] / Даниил Эльконин. – Москва : Педагогика, 1979. – 544 с.
54. Юрчук, В. В. Современный словарь по психологии [Текст] / Виктор Юрчук. – Минск Элайда, 2012 – 704 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Игры для развития мелкой моторики

1. Игры с крупами

1. Бассейн для пальчиков.

Подготовка:

Насыпать крупу (от 1 кг.) В большую емкость (таз, надувная игрушка).

Как играть:

- прятать в крупе кисти рук,
- прятать различные небольшие предметы (кубики, шарики, маленькие мячики, ракушки, шишки и т.д., а потом находить их,
- сжимать и разжимать в крупе кулачок. Можно сопровождать эту игру такими словами: «Вот как пальчики играют: открываются, закрываются».

Рекомендации: в данной игре для развития осязания полезнее использовать несколько видов круп.

2. Пересыпание.

Как играть:

- зажимая крупу в кулачок (кулачки, пересыпать ее из одной емкости (тазик, миска, кастрюля) в другую. Как варианты: поднимать кулачок высоко (низко); насыпать крупу в ячейки коробки от конфет,
- пересыпать крупу из одной емкости в другую, зачерпывая стаканчиком (например, воспользоваться набором стаканчиков-вкладышей, различными ложками, совочками,
- пересыпать из одного стаканчика в другой,

– пересыпать мелкую крупу в бутылочку при помощи воронки. Вставить воронку в бутылочку и насыпать в воронку ложкой крупу, наблюдая исчезновение последней.

3. Раскладывание.

Как играть: раскладывать фасоль по ячейкам (можно использовать формочки для льда) двумя пальчиками или при помощи большого пинцета.

4. Просовывание.

Подготовка: сделать небольшое отверстие в крышке бутылочки (например, после детского йогурта).

Как играть: просовывать фасоль (горох) через отверстие в крышке бутылочки.

5. Просеивание крупы.

Подготовка: перемешать в миске манку и горох (фасоль). Приготовить ситечко, ложку, и еще две миски: большую и маленькую.

Как играть: просеивать смесь круп ситечком, держа его над большей миской (для манки). Оставшуюся фасоль (горох) высыпать в мисочку поменьше. Добавлять смесь круп в ситечко можно ложкой.

6. Сортировка.

Подготовка: перемешать в миске красную и белую фасоль. Подготовить две миски, желательнее, красную и белую.

Как играть: сортировать фасоль по цвету. Брать по одной двумя пальчиками.

7. Рисование.

Подготовка: насыпать на поднос манку (гречку, рис) ровным слоем.

Как играть:

– рисовать пальцем по подносу с крупой простые объекты (круг, квадрат, солнышко, цветочек),

– рисовать грабелями дорожки (прямые, волнистые, зигзагообразные).

2. Игры с пирамидками, матрешками

1. «Собери матрешкину семейку».

Цель: продолжать учить различать разные виды матрешек

Материал: несколько видов матрешек

Ход: матрешки разбираются и перемешиваются, дети ищут матрешку – маму, а потом к ней подбирают всю её семью. Игру можно проводить, как соревнование между детьми.

2. «Какая матрешка лишняя?».

Цель: продолжать учить находить общие признаки предметов и вычленять один предмет, не обладающий этими признаками.

Материал: несколько видов матрешек

Ход: воспитатель создает группы матрешек, с одинаковыми признаками (рост, цвет, размер, роспись) и добавляет в группу матрешку не соответствующую признакам группы. Дети должны выделить лишнюю матрешку в группе. Затем, дети сами составляют такие группы друг для друга.

3. «Трехцветная матрешка».

Цель: учить ребенка соотношению предметов по величине, формировать умение не только подбирать части предмета, но и совмещать их в соответствии с рисунком, совершенствовать тонкие движения кончиков пальцев, координацию рук.

Материал: расписная матрешка (высотой 8-10 см), вмещающая еще две вкладывающиеся матрешки, из которых наименьшая неразборная.

Ход: педагог ставит на стол перед ребенком красивую матрешку. Встряхивает ее, имитирует голосом стук: «Тук, тук, тук! Кто там?». Открывает матрешку, достает вторую. «В гости к тебе пришли две матрешки». Затем вкладывает малую матрешку в большую и закрывает ее. Предлагает малышу самостоятельно достать вторую матрешку. Педагог предлагает закрыть части первой, большой матрешки, правильно

совместив ручки и фартучек. Она демонстрирует этот момент сама: высоко поднимает матрешку, ставит на ладонь и поворачивает так, чтобы ребенок видел совместившиеся части рисунка. Действия со второй матрешкой целиком повторяют первую часть занятия. В третьей части занятия ребенок вкладывает все матрешки в одну большую, совмещая рисунок верхней и нижней половинок.

4. «Найди такое же колечко».

Цель: совершенствовать тонкие движения кончиков пальцев, координацию рук.

Материал: две одинаковых пирамидки.

Ход: необходимо снять колечки со стержня и разложить детали в две коробки. Одна коробка для ребенка, другая – для взрослого. Дефектолог показывает ребенку колечко из своей коробки и называет цвет: «Зеленое колечко, как травка» и др. Предлагает ребенку найти такое же колечко. Как только ребенок даст дефектологу колечко – необходимо приложить его к своему кольцу для сравнения и демонстрации совпадения цветов. Дефектолог называет еще раз цвет: «Зеленое как травка!».

5. «Собери пирамидку с кольцами, уменьшающимися по размеру».

Цель: познакомить детей с величиной предметов, совершенствовать тонкие движения кончиков пальцев, координацию рук.

Материал: пирамидка.

Ход: дефектолог показывает ребенку пирамидку и разбирает ее на его глазах. Далее необходимо снять самое маленькое колечко и положить его слева от себя на стол. Дефектолог снимает следующее колечко и кладет в ряд справа от первого, получается ряд колечек по порядку по величине. Дефектолог просит ребенка найти самое большое колечко в ряду: «Где самое большое колечко?» и нанизать его на стержень. «А сейчас где большое кольцо? (ребенок выбирает самое большое). Какое колечко ты взял? Большое!». Собери всю пирамидку (дефектолог проводит ладошкой ребенка по собранной пирамидке: «ровная»).

3. Игры с кубиками

1. «Кубик и шарик».

Цель: сформировать у детей умение различать фигуры по форме, развивать мелкую моторику.

Материал: кубики, шарики, наклонная поверхность.

Ход: необходимо приготовить наклонную поверхность – можно взять крышку от коробки и приставить ее к стене. Можно в качестве опоры построить стенку из кубиков. регулировать высоту будет интереснее, но сама конструкция получится не очень устойчивая. Дефектолог ставит кубик и шарик наверх крышки – шарик катится, а кубик? Что, если сделать наклон больше? При этом условии кубик тоже съедет вниз, но шарик никаких условий не требуется. Проверьте, что проедет дальше? Почему шарик катится, а кубик нет? Покажите ребенку уголки и грани кубика, которых нет на шарике.

2. «Попади в цель».

Цель: развивать меткость, координацию движений, глазомер.

Материал: коробка, кубики.

Ход: дефектолог ставит рядом с ребенком коробку (подстелив на дно мягкую тряпочку) и предлагает кидать в нее кубики. Если ребенок легко справляется с заданием и нет ни одного промаха – коробка отъезжает дальше, и ребенок переходит на новый уровень. Расстояние около одного метра – идеальное для такого возраста.

3. «Три кубика».

Цель: развивать координацию движений, мелкую моторику рук.

Материал: кубики.

Ход: у ребенка в руках три кубика, он идет по комнате. Дефектолог хлопает в ладоши ритмично. Ребенок должен нагнуться и положить кубики на пол в такт хлопков. Например, три хлопка подряд – три кубика по очереди, а если хлопок – пауза – 2 хлопка, то сначала 1 кубик, потом два.

После расстановки кубиков ребенок поднимает кубики и продолжает движение.

4. «Перейди болото!».

Цель: развивать мелкую моторику рук, координацию движений.

Материал: кубики.

Ход: дефектолог раскладывает кубики по комнате на расстоянии чуть меньше шага ребенка и предлагает ребенку совершить путешествие по болоту, не попадая в него. Ребенок должен идти, наступая только на кубики. Не думайте, что это задание нужно выполнять в обуви. Массаж стопы – лучшая профилактика плоскостопия!

5. «Змейка».

Цель: развивать мелкую моторику рук, координацию движений.

Материал: кубики.

Ход: дефектолог раскладывает кубики по комнате в одну линию на расстоянии чуть меньше шага ребенка. Ребенку нужно будет змейкой обойти каждый из них. Дефектолог показывает ребенку, как это делается, а потом предлагает попробовать не ходить, а ползти или прыгать по намеченной дорожке.

4. Игры с рамками и вкладышами

1. «Подбери окошки к домикам и вставь их».

Цель: учить подбирать форму вкладышей в соответствии с формой рамок и плотно вставлять их.

Ход: педагог предлагает детям открыть окошки в домиках и потом закрыть их обратно.

2. «Найди и открой все фигуры с уголками (без уголков)».

Цель: закреплять понятие «уголки», учить отличать фигуры с уголками, от округлых фигур, без уголков.

Ход: дефектолог предлагает детям открыть все окошки с уголками, показать уголки (без уголков, показать округлости) и потом закрыть их.

3. «Найди фигуру (круг, овал и другие)».

Цель: учить различать фигуры по названию и находить, названную воспитателем, среди других фигур.

Ход: педагог просит ребенка открыть окошко определенной формы, например, «Найди, пожалуйста, окошко в форме квадрата и открой его»

4. «Найди, где спрятался цветочек (ключик, солнышко, бабочка, флажок и т.д.)».

Цель: учить понимать задание воспитателя и выполнять его. Развивать зрительную память. Закреплять умение открывать и закрывать окошки. Искать нужное изображение под вкладышами.

Материал: пособие «Рамки и вкладыши М. Монтессори», изображение разных предметов: ключик, солнышко, бабочка, флажок и т.д.

Ход: педагог заранее прячет под рамку с вкладышем изображение цветочка, ключика, солнышка и т.д., и просит детей найти его. Дети посредством открывания и закрывания разных вкладышей ищут нужное изображение.

5. «На что похожа фигура?».

Цель: учить детей различать геометрические фигуры по внешнему виду. Развивать зрительную память. Учить видеть сходство между геометрическими фигурами и предметами, имеющими похожую форму.

Материал: пособие «Рамки и вкладыши М. Монтессори», карточки с изображением предметов разной формы: солнце, кубик, флажок, пирамидка, юла и т.д.

Ход: педагог выкладывает перед детьми карточки с изображенными на них предметами разной формы: солнышко, яблоко, книга, огурец, пирамидка и т.д. Предлагает открыть окошко в форме круга и к нему подобрать изображения, которые имеют такую же форму. Например, «На что похож круг? Круг похож на солнышко, на мячик, на яблоко» и т.д.

б. «Что лишнее?».

Цель: учить устанавливать соответствие по внешнему признаку: цвету, форме. Учить детей различать геометрические фигуры по внешнему виду. Развивать зрительную память. Учить замечать сходство и различия.

Материал: пособие «Рамки и вкладыши М. Монтессори», линейка для выкладывания геометрических фигур.

Варианты игры:

а) две фигуры желтого цвета, одна красного (две красного цвета, одна желтого);

б) две фигуры с уголками, одна без уголков (круг, овал);

в) две фигуры округлой формы (круг, овал), одна с уголками (треугольник, квадрат или любая другая фигура с уголками);

г) два треугольника и один квадрат (прямоугольник, ромб звездочка и т.д.).

Ход: педагог выкладывает перед ребенком три геометрические фигуры, одна из которых, отличается от двух других, по любому, из выше перечисленных, внешних признаков. Дети должны выделить среди фигур одну лишнюю.

7. «Подбери окошки такого же цвета, как домик».

Цель: учить понимать задание воспитателя и выполнять его. Закреплять желтый и красный цвет. Учить устанавливать соответствие по цвету.

Ход: педагог просит ребенка назвать цвет домика и подобрать окошки такого же цвета.

8. «Геометрический сортер».

Цель: развитие сенсорные способности детей, учить детей узнавать и находить геометрические фигуры: треугольник, квадрат, прямоугольник; закреплять знания основных цветов; развивать воображение, логику, фантазию, пространственное мышление, мелкую моторику.

Ход: вначале обучения детям даются более простые задания с целью обучения и закрепления одного признака. Например, цвет или форма.

Варианты игр:

Задание: выбери все синие (зеленые, розовые) губки и вставь в них геометрические фигуры.

Задание: выбери только те губки, в которые вставляется только квадрат (прямоугольник, треугольник).

Задание: используя все 9 губок, собери сортер так, чтобы в каждом ряду были губки только одного цвета.

Задание: используя все 9 губок, собери сортер так, чтобы в каждой строке были губки только одного цвета.

9. «Игра Доски Сегена».

Цель: выявить восприятие формы, координированность, ловкость движений, состояние мелкой моторики пальцев рук.

Материал: доски с углублениями, в которые вставляются соответствующие различные по форме геометрические фигуры. Доска № 1.

Ход: ребенку говорят: «Рассмотри внимательно эти фигурки, вырезанные на рисунке. Выбери из этого набора такие же и наложи их

сверху каждой сходной прорези фигуры на рисунке так, чтобы они полностью совпали, чтобы отверстия были полностью заняты фигурой».

5. Игры с различными предметами (фигуры, палочки)

1. Дидактическая игра с выкладыванием из счетных палочек изображений геометрических фигур:

– по образцу,

– по указанию используемого количества палочек для выкладывания фигуры, например, выложить квадрат из 4-х палочек или из 8 палочек, сравнить по величине полученные квадраты,

2. «Запомни фигуры».

Цель: развитие мелкой моторики, логического мышления.

Ход: посмотрите на фигуры, которые изображены на доске, вам необходимо их запомнить. Доска закрывается. Теперь возьмите счетные палочки и выложите на партах фигурки, которые вы запомнили, у какой команды будет больше всего фигур, та получит больше всего балов-жетонов.

Каждый ребенок сможет запомнить и выложить из палочек фигуры по образцу.

6. Пальчиковые гимнастики

1. «Игрушки».

Цель: развитие мелкой моторики, координации движений пальцев рук.

Я с игрушками играю: (Руки перед собой, сжимаем-разжимаем пальцы обеих рук).

Мячик я тебе бросаю, (Протягиваем руки вперёд – «бросаем мяч»).

Пирамидку собираю, (Прямые кисти ладонями вниз поочередно кладём друг на друга несколько раз).

Грузовик везде катаю. (Двигаем перед собой слегка раскрытой кистью правой руки – «катаем машинку»).

2. «Ягоды».

Цель: развитие мелкой моторики, координации движений пальцев рук.

С ветки ягодки снимаю, (Пальцы расслаблены, свисают вниз. Пальцами другой руки погладить каждый пальчик от основания до самого кончика, как будто снимая с него воображаемую ягодку).

И в лукошко собираю. (Обе ладошки сложить перед собой чашечкой).

Будет полное лукошко, (Одну ладошку, сложенную лодочкой, накрыть другой также сложенной ладошкой).

Я попробую немножко. (Одна сложенная ладошка имитирует лукошко, другой рукой).

Я поем ещё чуть-чуть, (Достать воображаемые ягодки и отправить их в рот).

Лёгким будет к дому путь! (Имитируя ножки, средний и указательный пальчики на обеих руках «убегают» как можно дальше).

3. «Грибы».

Цель: развитие мелкой моторики, координации движений пальцев рук.

Красный-красный мухомор (Соединяем кончики пальцев – изображаем шляпу гриба).

Белых крапинок узор. (Одна рука – «шляпка гриба», указательным пальцем другой руки показываем «крапинки»).

Ты красивый, но не рвём! (Погрозил пальчиком).

И в корзинку не берём! (Прямая ладонь от себя – отодвигающий жест).

4. «Осень».

Цель: развитие мелкой моторики, координации движений пальцев рук.

Вышла осень погулять, («Идём» указательным и средним пальцами одной руки).

Стала листья собирать. (Одной рукой «подбираем» листья и «кладём» в другую).

5. «Деревья».

Цель: развитие мелкой моторики, координации движений пальцев рук.

Здравствуй, лес, дремучий лес, полный сказок и чудес! (Поднять обе руки ладонями к себе, широко расставить пальцы).

6. «Овощи».

Цель: развитие мелкой моторики, координации движений пальцев рук.

Я – зелёная капуста, (Руки перед собой образуют круг).

Без меня в кастрюле пусто. (Наклонили голову – «заглядываем в кастрюлю»).

Листья снимете с меня, (Разводим руки в стороны).

И останусь только я!

7. «Фрукты».

Цель: развитие мелкой моторики, координации движений пальцев рук.

Жёлтый-жёлтый наш лимон, (Одноимённые пальцы соединяются подушечками – показываем лимон).

Кислым соком брызжет он. (Пальцы резко разводим в стороны).

В чай его положим (Соединяем большой, указательный и средний пальцы одной руки и «опускаем лимон в чай»).

Вместе с жёлтой кожей. (Пальцы в том же положении, делаем вращательные движения – «помешиваем чай»).

7. Игры с прищепками

1 «Травка для коровы».

Цель: развитие мелкой моторики руки, развитие мышц пальчиков рук.

Материал: линейка, на которую с одной стороны заранее прикреплены прищепки. Корова-игрушка или любое другое животное, которое ест траву.

Педагог выдает детям линейки, на которые прикреплены прищепки и рассказывает историю: «У бабушки Ани есть корова Машка. Бабушка посеяла для нее травку. Травка выросла густая и сочная. Бабушка весь день на огороде работала и очень устала, сил травку рвать не осталось. Давайте нарвём травку для коровы!». Дети снимают прищепки с линейки. Педагог следит за тем, чтобы дети снимали прищепки, нажимая на них, а не стягивая.

2. «Солнышко».

Цель: развитие мелкой моторики рук, закрепление сенсорных навыков, пространственных представлений, развитие мышления воображения, речи.

Материал: вырезанный из картона круг желтого цвета, прищепки желтого цвета.

Ход игры: в начале игры загадать загадку:

Что видим мы, взглянув в оконце?

Нам ярким светом светит(солнце).

После того как дети догадаются, что это солнце, необходимо взять желтые прищепки прикрепить к солнышку, сопровождая действия заучиванием стихотворения:

Солнышко, скорей взойди,

И лучи свои пришли.

Чтоб они землю обогрели,

Нас теплом своим согрели.

3. «Ёжик».

Цель: развитие мелкой моторики рук, закрепление сенсорных навыков и пространственных представлений, развитие воображения, мышления, речи.

Материал: шаблон ежика, прищепки.

Ход игры: даём ребенку вырезанную из картона заготовку ёжика, на которой нарисованы глаза, нос, уши, но без иголок. Загадываем загадку:

Вместо шубки лишь иголки,
Не страшны ему и волки,
Колкий шар не видно ножек,
Звать его, конечно... (ёжик)

Отгадав загадку, дети с удовольствием прикрепляют прищепки по периметру ежика.

4. «Рыбка».

Цель: развитие ловкости рук и мелкой моторики, закрепление сенсорных навыков и пространственных представлений, развитие воображения, мышления.

Материал: шаблон рыбки, прищепки.

Ход игры: педагог читает четверостишие:

Рыбка, рыбка, что грустишь?
Не видать улыбки?
Без хвоста и плавников
Не бывает рыбки.
Рыбка по волнам плывет,
И друзей к себе зовет!
Рыбка не простая,
Рыбка – золотая!

Ребенок должен прикрепит ей плавники и хвостик. Хвостик можно сделать пышнее (прикрепить дополнительные прищепки).

8. Игры и упражнения со шнуровкой

1. «Кружок».

Цель: закреплять знания о геометрической фигуре – круг, упражнять в умении изолированно двигать пальцами (большой, указательный, средний).

Шнурок крутится, играет, в кружок нитку завивает.

Получилась красота – вся веревка завита.

2. «Улитка».

Цель: упражнять в умении изолированно двигать пальцами (большой, указательный, средний).

Улитка медленно ползет, качаясь на листке,

Улитка целый день несет, свой домик на себе.

3. «Облака».

Цель: упражнять в умении наматывать шнурок на палец и снимать «моток» с пальца.

Облака, облака – кучерявые бока, облака кудрявые целые, дырявые,

Легкие воздушные, ветерку послушные (С. Михалков).

Важно следить, чтобы ребёнок сильно не затягивал шнурок на пальце.

4. «Повтори узор».

Цель: развитие фантазии.

Играющих двое: взрослый и ребенок или два ребенка. Один игрок придумывает узор, второй – повторяет.

5. «Кто больше?».

Цель: развивать ловкость пальцев рук.

Детям даются шнурки одинакового размера. По сигналу дети начинают завязывать узелочки на своих шнурках. Кто больше завяжет, тот победитель.

6. «Кто быстрее?».

Цель: развивать ловкость пальцев рук.

Играющим даётся по шнурку с одинаковым количеством узелков. Их задача – быстро их развязать.

9. Упражнения

1. «Сорока-белобока».

Сначала взрослый водит пальцем по ладошке ребёнка и говорит: «Сорока варит кашу». Затем малыш сам начинает водить пальчиком по ладошке. Усложняем игру: на фразе «этому дала» взрослый поочередно пригибает пальчики ребёнка к ладошке, кроме мизинца: «А этому не дала». Слегка потряхивая его, говорим с шутливым укором: «Ты воды не носил...» и т.д.

Сорока-белобока кашу варила,
Деток кормила. Этому дала,
Этому дала, этому дала,
Этому дала, а этому не дала:
«Ты воды не носил, дров не рубил,
Кашу не варил, тебе нет ничего».

2. «Ладушки-хлопушки».

Возьмите ручки малыша в свои руки и похлопайте в ладоши. Покажите ребёнку движения и предложите повторить их.

Ладушки-ладушки, звонкие хлопушки.
Хлопали в ладошки, хлопали немножко.

3. «Прятки».

В прятки пальчики играют,
Открываются,
(Подняв ладонь, растопырьте все пальцы.)
Закрываются.
(Соедините пальцы и сожмите их в кулак.)

4. «Бусы».

Хорошо развивает руку малыша нанизывание на леску или нитку пуговиц, бусинок, макаронин, сушек и т.п. Начинайте с предметов, у

которых шире отверстие, – так малышу на первых порах будет легче освоить это задание.

5. «Пройди по дорожке».

Нарисуйте на листе в крупную клетку несложную дорожку. Попросите малыша обвести её пальчиком, цветным карандашом. Если ребёнок справится с этим заданием, нарисуйте дорожку посложнее.

6. «Фигурки».

С 3 лет детей уже можно учить вырезать ножницами геометрические фигуры и приклеивать их на лист бумаги. Важно, чтобы ножницы были с закруглёнными концами, то есть безопасными.

7. «Сюрприз».

Заверните значок в 4-5 фантиков от конфет. Попросите ребёнка развернуть все фантики и аккуратно их сложить.

8. «Прищепки на корзинке».

Поставьте на стол корзинку с прищепками. Возьмите прищепку тремя пальцами и прицепите её на край корзинки. Предложите ребёнку сделать то же самое. После того как малыш это освоит, предложите ему прицепить все прищепки.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Тактильное пособие «Давай играть!»

1 страница.

Готовность руки к осязательному обследованию объекта (яблока) с использованием приёмов: мягкого поглаживания ладонью и пальцами, надавливания, сжатия, обведению рукой или синхронными движениями обеих рук сверху вниз.

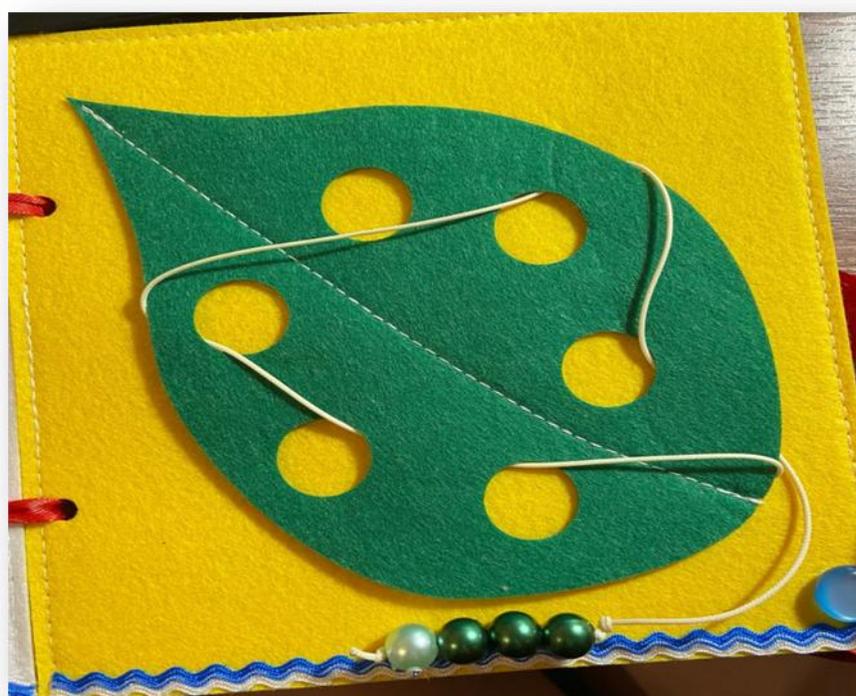


2 и 3 страница.

Благодаря нанизыванию яблок на пуговицы, у ребёнка формируется совокупность скоординированных действий нервной, мышечной и костной систем, а также в сочетании со зрительной системой в выполнении мелких и точных движений кистями и пальцами рук.

Шнуровка – один из видов развивающих игр для детей. Отличительная черта игры – наличие шнурка и предметов для шнурования. Действия с подобными игрушками способствуют развитию

тонких движений пальцев рук (тонкой моторики, а также развитию речи ребенка).



4 и 5 страница.

Выполняя упражнение «Найди пару» у ребёнка развивается зрительно-моторная координация, навыки зрительного обследования; аналитико-синтетическая деятельность всей анализаторной системы.



6 и 7 страница.

Учить пересчитывать предметы и выполнять различные операции с множествами в пределах пяти.

