



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

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

**Нетрадиционные техники в коррекции нарушений мелкой моторики  
у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

**Выпускная квалификационная работа по направлению  
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование**

**Направленность (профиль) «Логопедия»**

**Форма обучения очная**

Проверка на объем заимствований:

66,03 % авторского текста

Работа реком к защите:

рекомендована/не рекомендована

«14» 12 2023 г. чрл 5

Зав. кафедрой специальной педагогики,

психологии и предметных методик

к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

*Дружинина*

Выполнила:

Студентка группы ОФ-406-101-4-1

Шледевиц Мария Олеговна

Научный руководитель:

ст. преподаватель кафедры СПиПМ

Ковалева Алёна Александровна

*Ковалева*

Челябинск

2023

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ	
1.1 Закономерности развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста в онтогенезе .....	5
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	13
1.3 Специфика мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	18
1.4 Специфика логопедической работы по коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник.....	22
Выводы по первой главе .....	26
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ	
2.1 Организация и содержание исследования мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	28
2.2 Состояние мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.....	32
2.3 Организация и содержание логопедической работы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник.....	41
Выводы по второй главе.....	54
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	56
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	59
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	64

## ВВЕДЕНИЕ

Развитие мелкой моторики играет важную роль в рамках социального развития ребёнка. Мелкая моторика представляет собой целостный механизм развития психики ребенка, объединяющий эмоции, мышление и движения в единое целое. Эти важные компоненты оказывают влияние на становление личности ребёнка в рамках общества. В старшем дошкольном возрасте происходит интенсивное развитие и качественное преобразование познавательных процессов. Познавательные процессы начинают преобразовываться в осознанные и произвольные. Дети постепенно овладевают психическими процессами, учатся управлять восприятием, вниманием, памятью. Продолжает происходить процесс развития двигательных функций учащихся. На данный возрастной период приходится основной прирост по многим показателям моторного развития (мышечной выносливости, пространственной ориентации движений, зрительно-двигательной координации).

В рамках квалификационной работы выбранная нами тема обусловлена значимостью мелкой моторики в овладении учебными навыками. От полноценного уровня владения мелкой моторикой зависит успешность ребёнка в учебной деятельности, поскольку учащемуся будет намного проще освоить изобразительное искусство, конструктивную и трудовую деятельность, уроки письма и чтения. Недостаточное развитие мелкой моторики в старшем дошкольном возрасте может привести к серьёзным проблемам, а именно к нарушению чтения и письма, нарушению координации и зрительного восприятия, негативному отношению к учёбе и нарушению общения со сверстниками.

В настоящий момент времени можно проследить увеличение количества детей с различными нарушениями и отметить, что у многих из этих детей присутствуют нарушения в моторной сфере. Многими учёными была доказана взаимосвязь речи и мелкой моторики, так как речевая моторная зона Брока находится близко к области, которая отвечает за координацию движений кисти

рук. Под дизартрией следует понимать нарушение произносительной стороны речи вследствие недостаточной иннервации артикуляционного аппарата. Для детей с дизартрией характерно наличие низкого уровня развития мелкой моторики, который прослеживается в трудностях переключения с одного движения на другое, в невозможности удерживать нужную пальчиковую позу, также наблюдаются недостаточно координированные и неточные движения.

Проблеме изучения специфики мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посвящены работы О.В. Правдиной, Е.М. Мастюковой, Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой, Е.Ф. Архиповой, Г.В. Чиркиной, Е.Ф. Собонович, Н.Е. Винарской.

Таким образом, на основании вышесказанного можно отметить актуальность изучаемой проблемы, которая и помогла нам сформулировать тему нашего исследования: «Использование нетрадиционных техник в коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией».

Объект исследования: мелкая моторика у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Предмет исследования: специфика использования нетрадиционных техник в коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Цель исследования: теоретически изучить и практически обосновать содержание логопедической работы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую, медицинскую и специальную литературу по проблеме исследования.
2. Выявить особенности мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.
3. Подобрать методические приемы по коррекции нарушений мелкой

моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник.

В соответствии с целью и задачами работы в ходе данного исследования применялись следующие методы:

- теоретические (анализ психолого-педагогической, специальной и медицинской литературы по проблеме исследования);
- эмпирические (констатирующий и формирующий эксперимент);
- количественный и качественный анализ результатов экспериментального исследования.

Экспериментальная работа по изучению и коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией проводилась на базе детского образовательного центра «Качели» г. Челябинска. В ней принимали участие 6 детей изучаемой категории.

Данная квалифицированная работа состоит из двух глав. Первая глава раскрывает теоретические аспекты изучения детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. В ней подробно изучены онтогенетические закономерности и особенности становления и развития мелкой моторики у старших дошкольников, описана клинико-психолого-педагогическая характеристика детей данной категории.

Во второй главе мы рассмотрели и проанализировали специальную методическую литературу по обследованию мелкой моторики у старших дошкольников с дизартрией, представлены результаты обследования.

Также во второй главе описано содержание логопедической коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, в соответствии с которым подобраны методические приемы нетрадиционных техник.

После каждого параграфа даются выводы. В заключении – общий вывод по проделанной работе, список использованных источников и приложение.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

## 1.1 Закономерности развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста в онтогенезе

Особо важную роль в формировании правильного и грамотного звукопроизношения играет мелкая моторика, которая является базой для становления и развития речи в целом. При недостаточной сформированности мелкой моторики возникают дефекты звукопроизношения различной выраженности.

Многие авторы такие как Л.В. Антакова-Фомина, Е.Г. Гришина, С.Н. Котягина, А.В. Семенович, Л.С. Цветкова доказывают, что становление речевой функции ребёнка напрямую связано с развитием мелкой моторики, поскольку около трети всей площади двигательной проекции коры головного мозга занимает проекция кисти руки, которая расположена очень близко к речевой зоне [3].

Моторика рассматривается как двигательная активность организма или отдельных его органов.

Особо важное место в моторной сфере занимает развитие всех видов праксиса. Праксис непосредственно связан с моторной сферой. Праксис – координированное, сознательное произвольное движение или действие. Праксис объединяет различные виды движений и действий (мануальных, локомоторных, движений глаз, речевой мускулатуры и др.). Для выполнения какого-либо двигательного акта необходимо совершить серию отдельных движений, соответствующих его общему замыслу.

А.Р. Лурия развил учение о праксисе и разделил все праксические действия на два типа:

- кинестетический (статический) – способность произвольного

воспроизведения различных поз

– кинетический (динамический) – произвольное воспроизведение серии двигательных актов, возможность образования двигательных автоматизмов.

Рассмотрим некоторые виды праксиса.

Предметный символический (смысловой) праксис – способность совершать смысловые предметные действия без предметов (по имитации). К нему относятся все смысловые жесты: как едят, как пьют, как рубят дрова, как водят машину и пр. Освоение смыслового праксиса происходит у ребенка в игре.

Пальцевый праксис – способность совершать дифференцированные кистевые действия. С 5-6 месяцев ребенок проявляет интерес к игре с пальчиками. Постепенно у него появляется осмысленный указательный жест.

Оральный праксис – способность совершать дифференцированные действия мышцами лица и губ. К этому относятся движения: подуть, поцокать, пощелкать, надуть щеки и пр. Овладение оральным праксисом составляет весьма важную подготовительную фазу речевого развития. От качества и объема оральных навыков во многом зависит усвоение нормативного звукопроизношения.

Артикуляционный праксис – способность произносить звуки речи и их серии (слова). Артикуляционный праксис формируется на базе акустического образа предмета (названия предмета). Ребенок слышит звук речи и «подгоняет» под него артикуляционную позу, уклад. Это удается ему не сразу, а путем постепенного приближения к желаемому результату и по мере уточнения слухо-речевых представлений.

Пространственный праксис является основой для конструктивной деятельности (бытовые действия, рисунок, моделирование) и другими высшими формами движений и действий. Пространственный праксис тесно связан со зрительным гнозисом. Например, нельзя рисовать только

на основе гнозиса, необходимо его двигательное воплощение.

Моторика подразделяется на общую, мелкую и артикуляционную.

Остановимся подробнее на изучении мелкой моторики. Под мелкой моторикой И.И. Будницкая рассматривает, такую двигательную деятельность, «которая обуславливается скоординированной работой мелких мышц руки и глаза, умение выполнять точно дозированные целенаправленные действия руками» [6].

В современной литературе под мелкой моторикой принято понимать 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 [34].

К мелкой моторике относится большое количество разнообразных движений: от примитивных жестов, таких как захват объектов, до очень мелких движений, от которых, например, зависит почерк человека.

И.Е. Светлова выделяет и даёт характеристику следующим уровням мелкой моторики:

1. Высокий уровень – отмечается скоординированность движений. Движения осуществляются без напряжения. Наблюдается равномерный темп движения рук, а также правильное удержание заданной позы. В движениях присутствует точность, ловкость, плавность.

2. Средний уровень – отмечается недостаточность скоординированности движений. Движения достаточно быстрые и неточные. Наблюдаются колебания темпа движения, нарушение позы, так как быстро наступает утомление.

3. Низкий уровень – отмечается нарушение темпа движений, неловкость рук, нарушение заданной ручной позы, движения характеризуются излишней резкостью [30].

Мелкая моторика – это умение выполнять движения малой амплитуды, а также развитие мелких мышц пальцев, возможность выполнять ими тонкие скоординированные манипуляции [33].



В психолого-педагогической литературе дается следующая характеристика мелких моторных движений:

1) гибкость – это умение воспроизводить движения с наибольшей амплитудой выполнения;

2) ловкость – быстрое освоение сложных по координации движений, их элементов, а также точности, экономичности выполнения;

3) быстрота – выполнение определённых движений в краткие сроки.

4) синхронность – совершение движений рук с одинаковой скоростью, движений в одном направлении и их точности;

5) выносливость – выполнение достаточной интенсивной физической работы длительное время;

6) точность – выполнение правильных и точных движений [28].

Также выделяют некоторые виды действий:

1. Предметные действия – действия, при которых предмет используется в соответствии с его функциональным назначением [17].

2. Соотносящие действия – соотнесение одного предмета с другим, обращая при этом внимание на признаки и свойства предметов [17].

3. Орудийные действия – употребление орудийного предмета с целью воздействия на другой предмет [17].

Соотносящие и орудийные действия оказывают огромное влияние на становление моторики, мышления и восприятия, а значит и речевой деятельности ребенка.

Так, мелкие моторные движения являются важным компонентом деятельности для дальнейшего приспособления и адаптации к окружающему миру.

Вопросом изучения закономерностей становления мелкой моторики у детей занимались такие авторы как Т.Н. Андриевская, Г.В. Беззубцева, О.В. Бачина, М.М. Кольцова, Н.Ф. Коробова.

Представим возрастные особенности развития мелкой моторики в виде схемы.

1-2 года	2-3 года	3-4 года	5-6 лет
<p>Мелкая моторика</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- держит два предмета в одной руке</li> <li>- чертит карандашом</li> <li>переворачивает страницы книги</li> <li>- ставит друг на друга от 2 до 6</li> </ul>	<p>Мелкая моторика</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- открывает ящик и опрокидывает его содержимое</li> <li>- играет с песком и глиной</li> <li>- открывает крышки, использует ножницы</li> </ul>	<p>Мелкая моторика</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- держит карандаш, копирует формы несколькими чертами</li> <li>- собирает постройки из 9 кубиков.</li> <li>- рисует карандашами или цветными мелками</li> <li>- складывает бумагу более чем 1 раз</li> </ul>	<p>Мелкая моторика</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- может определять предметы в мешке на ощупь</li> <li>- лепит из пластилина (от 2 до 3 частей)</li> <li>- зашнуровывает ботинки</li> </ul>

Рисунок 1 – Возрастные особенности развития мелкой моторики

Развитие мелкой моторики берёт своё начало уже с младенческого возраста. До полутора месяцев ребёнок, лежит на спине и осуществляет беспорядочные движения руками и чуть позже ногами. В два месяца у ребёнка начинает проявляться ориентировочная деятельность. Он осматривает свои руки, подносит их ко рту. Изначально ребёнок учится хватать предмет, затем появляются навыки переключивания из одной руки в другую руку («пинцетный захват»).

В четыре месяца дети уже осуществляют попытку самостоятельно дотянуться до предмета, но попытки могут сопровождаться некоторой неловкостью. Рука ребенка в этом возрасте играет роль манипуляторного органа.

В возрасте четырёх-шести месяцев начинает развиваться произвольное управление движениями глаз.

Следующим этапом в возрасте пяти-шести месяцев происходит формирование единой зрительно-двигательной системы, которая обеспечивает возможность управлять произвольными движениями в пространстве. Ребёнок осваивает схему своего тела. Ребёнок, лёжа на спине,

поднимает ноги вверх и трогает свои ступни руками.

В один год дети уже могут пытаться использовать ложку. Ребёнок осуществляет игровые действия с ложкой, а именно, окунает ее в тарелку с едой или посасывает пустую. Действия, выполняемые ребёнком, являются неуклюжими, так как у ребёнка ещё нет способности поворачивать кисть в запястье. Требуется помощь взрослого.

До трёх лет продолжает своё совершенствование зрительно-моторная координация.

В полтора года дети строят башню из двух или четырех кубиков, могут самостоятельно есть, появляются попытки бегать, частично самостоятельно раздеваются.

В два года большинство детей умеют переливать воду из одной емкости в другую, рисовать каракули, чертить карандашом, самостоятельно переворачивать страницы книг и раздеваться [23].

В три года дети могут открывать ящики, крышки. У них вызывает игровой интерес песок и глина, нанизывание бус на верёвку.

В четыре года дети умеют рисовать карандашом простые формы и фигуры, а также рисовать красками. Они умеют передавать пропорции фигур. Дети выстраивают различные конструкции из кубиков. Складывают бумагу более одного раза. Могут уже без помощи взрослого одеваться и раздеваться (простая одежда), обслуживать себя самостоятельно за приемом пищи. О развитии зрительно-моторной координации свидетельствует научение ловить мяч [37].

В пять лет дети могут определить предметы в мешке на ощупь, любят лепить из пластилина.

В возрасте пяти-шести лет умеют вырезать картинки, самостоятельно могут воспроизвести геометрическую фигуру по образцу. Могут хорошо выполнить вертикальные и горизонтальные штрихи. У детей прослеживаются попытки самостоятельно писать буквы и числа.

В возрасте шести-семи лет дети могут самостоятельно застегивать и

расстегивать одежду, некоторые уже завязывают шнурки. Происходит освоение профессиональных видов деятельности таких как занятие спортом, игра на музыкальных инструментах, танцы, так как моторика уже достаточно развита [23].

На стадии старшего дошкольного возраста продолжается активное овладение собственным телом, координацией движений и действий. Помимо общей двигательной активности и освоения действий происходит совершенствование мелкой моторики [25].

Развитие мелкой моторики происходит в процессе действий с предметами, что является важным для психического и физиологического развития ребенка [31].

В данном возрасте ребенок уже хорошо манипулирует с крупными и с мелкими предметами. Он может в руках удерживать не один, а несколько предметов и свободно совершать с ними различные действия.

У ребёнка возникает огромный интерес к манипуляции при сортировке и пересыпании мелких предметов, именно поэтому нужно использовать данный приём в любой занимательной для ребёнка деятельности.

У старшего дошкольника усложняется его предметная деятельность, он владеет уже многими бытовыми навыками (следит за своим внешним видом, самостоятельно раздевается и одевается, умеет завязывать шнурки, правильно пользуется расчёской и зубной щёткой).

Полноценное формирование анатомически двигательных механизмов происходит к 7-10 годам. На данном возрастном этапе совершенствуется координация движений, намного быстрее вырабатываются и закрепляются динамические стереотипы движений [12].

Огромные трудности у детей вызывают плохо развитые двигательные функции рук, отсутствие техники движений, нескоординированные действия глаз и рук, всё вышесказанное приводит ребёнка к неуверенности, страху и отступлению от заданий, где требуется выполнение

вышесказанных действий, а также затрудняется процесс овладения письмом.

Ребёнок будет значительно легче усваивать необходимые ему в жизни умения и навыки, если они будут ему интересны. Поэтому Л.С. Выготский не случайно говорил о том, что обучение письму должно происходить естественным образом, что его нужно не навязывать ребёнку, а постараться как бы «вырастить» у него в процессе игры потребность в письме [15].

Письмо – это сложный двигательный навык, который заключается в выполнении тонких координированных движений пальцами рук. Для того, чтобы освоить технику письма требуется слаженная работа мелких мышц кисти и всей руки, а также хорошо развитое зрительное восприятие и произвольное внимание. При овладении навыком письма у ребёнка наблюдается сильное эмоциональное напряжение, поскольку движения пальцев, кисти и предплечья не согласованы между собой, рука становится как бы не подвластной ему, что огорчает учащегося [22].

Специальным предметом познания для старшего дошкольного возраста является доступное восприятие ритма. Дети точно воспроизводят воспринятый ими ритм движениями рук и другими средствами [16].

Также благодаря двигательной активности рук формируются пространственные представления, а именно, ребёнок учится определять форму, величину, местоположение, через осуществление практических действий с различными предметами.

На овладение процессом письма влияет двигательная активность ребенка. Благодаря этим процессам происходит активное развитие тонких движений кистей и пальцев рук [18].

Таким образом, можно сделать вывод о том, что 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. Также мы рассмотрели основные закономерности и развития, которые описываются в общей и специальной психолого-педагогической литературе. Полноценное формирование мелкой моторики происходит к 11-13 годам.

## 1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

В логопедии дизартрия понимается как нарушение звукопроизносительной стороны речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата. Основные проявления дизартрии состоят в расстройстве артикуляции звуков, нарушениях голосообразования, а также в изменениях темпа речи, ритма и интонации. [20]

Нарушения артикуляции и фонации, затрудняющие, а иногда и полностью препятствующие членораздельной звучной речи, составляют так называемый первичный дефект, который может привести к возникновению вторичных проявлений, осложняющих его структуру.

Клиническое, психологическое и логопедическое изучение детей с дизартрией показывает, что эта категория детей очень неоднородна с точки зрения двигательных, психических и речевых нарушений. Причинами дизартрии являются органические поражения ЦНС (центральной нервной системы) в результате воздействия различных неблагоприятных факторов на развивающийся мозг ребенка во внутриутробном и раннем периодах развития.

При дизартрии нарушается целостность функциональной системы экспрессивного речеобразования, при этом данное нарушение не зависит от уровня поражения центральной нервной системы. Вместе с этим, нарушаются тон, высота, громкость голоса, ритмико-интонационный уровень высказывания, искажается фонетическая окраска речевых звуков,

неправильно реализуется фонетический строй речи. Происходит расстройство нейрогуморальной регуляции мышечного тонуса, которое ведёт за собой нарушение иннервации мышц периферического речевого аппарата, и как в следствии приводит к патологии членораздельной речи.

В основу классификации клинических форм дизартрий положен принцип локализации поражения головного мозга А. Р. Лурия [19].

Формы дизартрий можно отличить друг от друга по специфическим дефектам звукопроизношения, голоса, артикуляционной моторики, по нуждаемости в различных приемах логопедического воздействия, и по степени коррекционного воздействия. О. В. Правдина выделила следующие формы дизартрии: бульбарную, псевдобульбарную, экстрапирамидную (или подкорковую), мозжечковую, корковую [30].

Таблица 4 – Формы дизартрии по принципу локализации поражения мозговых структур

Форма дизартрии	Нарушения артикуляции	Нарушения звукопроизношения
Бульбарная дизартрия	Избирательные, преимущественно право- или левосторонние параличи мышц речевого аппарата Атрофия мышц Атония мышц Любые произвольные и непроизвольные движения нарушены	Все согласные приближаются (конвергируют) к щелевым звукам Гласные конвергируют к звуку типа безударного [а] или [ы] со стиранием противопоставленности по ряду, подъему и огубленности Носовой оттенок
Псевдобульбарная дизартрия	Двусторонние спастические параличи мышц речевого аппарата Тонус мышц повышен по типу спастической гипертонии (язык напряжен, отодвинут назад) Подвижность артикуляционных мышц резко ограничена	Избирательно страдают наиболее сложные и дифференцированные по укладам звуки [р], [л], [щ], [х], [ц], [ч] Смягчение звуков

Продолжение таблицы 4

Подкорковая (экстрапирамидная) дизартрия	Резкое изменение тонуса Нарушение эмоционально-двигательной иннервации Гиперкинезы Трудности при необходимости сохранить артикуляционные позы	Стабильные нарушения звукопроизношения отсутствуют
Мозжечковая дизартрия	Выраженная асинхронность дыхания, фонации и артикуляции Тонус в артикуляционной мускулатуре понижен Трудности удержания артикуляционных укладов Движения языка неточные При тонких целенаправленных движениях возможен тремор языка Темп движений замедлен	Нарушено произнесение переднеязычных, губных, взрывных Назализация большинства звуков
Корковая дизартрия	<i>Кинестетическая постцентральная</i> Недостаточность кинестетического праксиса; Неверная и нечеткая артикуляция звуков; Активный поиск правильных укладов. <i>Кинетическая премоторная</i> Недостаточность динамического кинестетического праксиса; Нарушается последовательность артикуляционных движений.	<i>Кинестетическая постцентральная</i> Заменяются шумовые признаки согласных звуков: - места образования (особенно язычных); - способы образования (особенно аффрикатов и шипящих); - твердости и мягкости. <i>Кинетическая премоторная</i> - начальные и конечные звуки согласные часто удлинены или толчкообразны; - замены щелевых на смычные; - пропуски звуков в стечениях согласных; - упрощение аффрикат; - избирательное оглушение звонких смычных.

По определению Л.В. Лопатиной [79, 81] стертая дизартрия является речевой патологией, которая проявляется в расстройствах фонетического и просодического компонентов речевой функциональной системы и



возникает вследствие невыраженного микроорганического поражения головного мозга.

Весь симптомологический комплекс при данной форме дизартрии проявляется не ярко. При стертой дизартрии парезы в артикуляционной моторике не отмечаются. Однако нарушаются произвольные движения. Часто дети слабо ощущают положения языка, губ, с огромным трудом выполняют и сохраняют различные артикуляционные позы. В словах и фразах трудно автоматизируются уже поставленные звуки [42].

В речи детей с дизартрией наблюдаются различные нарушения. Ребёнок часто допускает логические и синтаксические ошибки, что проявляется в качестве его монологической речи. Чаще всего ребёнок использует простые предложения, так как ему трудно составлять сложные лексические конструкции.

Вместе с этим отмечается, что интонационно-выразительная сторона детей с дизартрией имеет свои характерные особенности. Например, у ребёнка, может быть, либо тихий, либо чрезмерно громкий голос. Наблюдается нарушение слуховой дифференциации интонационных структур. Тембр речи, чаще всего, носит нозологический оттенок. Темп речи также разнообразен от слишком медленного до чрезмерно быстрого. Дикция нечёткая, что отражается на нечёткой речи детей.

Дети не замечают своих ошибок при восприятии и воспроизведении различных интонаций. Трудно даются задания на изменение интонаций, например, изображение сначала радости, затем грусти. Допускаются ошибки при становлении ударения в слове, дети не могут акцентированно произнести определенное слово в предложении [42].

Психолого-педагогическая сторона детей с дизартрией также имеет свои характерные особенности.

У детей с дизартрией отмечается средняя или низкая устойчивость внимания. Чаще всего работоспособность к концу выполнения какого-либо задания снижается. Это свидетельствует о быстрой истощаемости

процессов внимания. Однако на начальных этапах работы показатели продуктивности и вработываемости могут быть сопоставимы с возрастной нормой [18].

У детей со стертой дизартрией расстройства памяти выражены неярко. Объем памяти у детей с дизартрией незначительно отличается от показателей детей с нормальным речевым развитием. Соотношение уровней сформированности памяти различной модальности у детей этой категории не отличается от нормы: наиболее сформирована моторная память, наименее – слуховая.

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает специфические особенности мышления. Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением. Дети затрудняются в установлении причинно-следственных связей, плохо овладевают количественным счетом и счетными операциями, путают понятия «больше», «меньше». Детям трудно усвоить признаки и последовательность частей суток и времен года, а также некоторых пространственных понятий («спереди», «около», «между»). У детей затруднена дифференциация правой и левой стороны тела, что впоследствии отражается на формировании навыков письма.

Эмоционально-волевая сфера также имеет свои особенности. Ребёнок имеет повышенную эмоциональную возбудимость из-за быстрой истощаемости нервной системы. Реакция на, те или иные ситуации может отличаться от реакции нормально развивающихся детей. Чаще всего реагируют они остро и ярко, может появляться тревога. Может наблюдаться частая смена настроения, плаксивость [18].

Таким образом, рассмотрев клинико-психолого-педагогические взгляды учёных на такое речевое нарушение как дизартрия, мы выяснили,

что основными признаками или же симптоматикой дизартрии являются дефекты звукопроизношения и голоса, сочетающиеся с нарушениями речевой, прежде всего артикуляционной моторики и речевого дыхания. В зависимости от особенностей проявления и места поражения в коре головного мозга выделяют различные формы дизартрий. Также мы рассмотрели особенности психической деятельности ребёнка и выделили её основные черты.

### 1.3 Специфика мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Многие исследователи, такие как Е.М. Мастюкова, Л.И. Белякова, Е.Ф. Архипова отмечают, что при изучении анамнеза ребёнка с дизартрией можно выявить следующие факторы: неблагоприятное течение беременности, асфиксия и тд.

Поражение коркового уровня двигательных функциональных систем вызывает особый тип нарушений двигательных функций – апраксии.

Апраксии – это нарушение произвольных движений и действий, совершаемых с предметами. Не сопровождаются элементарными двигательными расстройствами.

Рассмотрим подробно классификацию апраксий по А.Р. Лурия.

Кинестетическая апраксия – форма апраксии, при которой движения больных становятся плохо управляемыми (симптом: «рука – лопата»). Нарушаются движения при письме, апраксия позы (больные не могут показать без предмета, как совершается то или иное действие – наливание чая в стакан). Возникает при поражениях нижних отделов постцентральной области коры больших полушарий.

Пространственная апраксия (апрактоагнозия) – форма апраксии, в основе которой лежит расстройство зрительно-пространственных синтезов, нарушение пространственных представлений ("верх – низ",

"правое – левое"), апраксия позы; трудности выполнения пространственно-ориентированных движений (больные не могут одеться, застелить постель). Возникает при поражении теменно-затылочных отделов коры.

Кинетическая апраксия – форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов. Связана с поражениями нижних отделов премоторной области коры больших полушарий. Для этой формы апраксии характерны двигательные персеверации, то есть бесконечное продолжение раз начавшегося движения.

Регуляторная апраксия – форма апраксии, проявляющаяся в виде нарушений программирования движений, отключении сознательного контроля за их выполнением, замены нужных движений моторными шаблонами и стереотипами. Возникает при поражениях префронтальной коры кпереди от премоторных отделов. Для этой формы апраксии характерны системные персеверации, то есть персеверации не элементов двигательной программы, а всей программы в целом.

У детей данной категории обычно наблюдается моторная неловкость при ходьбе, истощаемость при выполнении движений, неумение прыгать и переступать по ступенькам. Также же можно отметить, что дети данной категории поздно начинают держать голову, сидеть, стоять и ходить.

В исследованиях З.В. Поливара прослеживается, что у детей с дизартрией наблюдается задержка в становлении мелкой моторики рук [27].

Дети старшего дошкольного возраста с дизартрией с трудом овладевают навыками самообслуживания. Детям данной категории может быть тяжело самостоятельно одеться (застегнуть и расстегнуть пуговицы, застёжки, замки) и обуться (шнуровать обувь), а также правильно пользоваться столовыми приборами. У них с трудом формируются гигиенические навыки. Такие дети обычно выглядят неопрятно [19].

При изготовлении аппликации и работе с пластилином также

наблюдаются трудности. В работах по аппликации можно пронаблюдать ошибки в пространственном расположении предметов. Детям не интересно взаимодействовать с конструктором, мелкими игрушки или предметами, пазлами.

Многие дети долго не могут научиться правильно держать карандаш или ручку. Также можно отметить вялость пальцев, слабый нажим на карандаш или ручку. У некоторых детей отмечается чрезмерное напряжение при удержании ручки и малая подвижность. В дальнейшем у них сохраняются стойкие трудности при формировании графомоторных навыков [5].

При выполнении пальчиковой гимнастики прослеживаются нарушения тонких дифференцированных движений руками, именно поэтому дети нуждаются в помощи взрослого. Помощь осуществляется в совместном выполнении упражнений: сложить кисти вместе, переплетая пальцы; поочередно соединить с большим пальцем указательный, средний, безымянный и мизинец, такая же работа осуществляется с другими упражнениями пальчиковой гимнастики.

Некоторые дети с дизартрией не могут справиться с заданиями, которые требуют одновременно организованных движений, так как допускают большое количество ошибок, сжимая одновременно обе руки в кулак или расправляя его [4].

При выполнении пальчиковых проб наблюдается медленный темп выполнения, отмечаются синкинезии (при просьбе поднять один палец, поднимаются все остальные пальцы на этой же руке, либо на другой).

Также у части детей можно отметить напряженность пальцев, задания выполняются не в полном объёме либо в напряженном темпе или же в медленном, напряженными пальцами.

Л.В. Шапкина отмечает, что у детей с речевой патологией при выполнении физических упражнений наблюдается некоординированность движений рук и ног, расстройство ритмической структуры движения,

отсутствие плавности и четкости [39].

Выполнение движений по словесной инструкции отмечается большими трудностями, особенно при воспроизведении целой серии двигательных актов. Детям с дизартрией трудно осуществить движения, которые требуют перекачивания мяча с руки на руку, передаче его с небольшого расстояния, удары мяча о пол с попеременным чередованием рук [39].

Е.М. Мастюкова и М.В. Ипполитова также приводят данные, что у детей изучаемой категории дефект мелкой моторики пальцев рук, проявляется в слабой координации пальцев.

Нарушения мелкой моторики проявляют себя в продуктивных видах деятельности: ручном труде и изобразительной деятельности. Часто ребенок с дизартрией активно поворачивает лист при рисовании или закрашивании. Это означает, что ребенок заменяет умение менять направление линии при помощи тонких движений пальцев поворачиванием листа, лишая себя тренировки пальцев и руки. В лепке ребенок часто не может контролировать силу нажатия, движения его хаотичны, неточны, отсутствует произвольный контроль движений. В процессе трудовой деятельности у ребенка затруднены выполнения тонких и точных действий, координация движений, сила кисти руки или недостаточна или малоконтролируема.

Серьезным недостатком, обуславливающим многие проблемы в развитии мелкой моторики детей является отсутствие самоконтроля за действиями, нарушения темпа действий (торопливость или медлительность) и т. д. Повышение эффективности коррекционной логопедической работы по устранению нарушений речи у дошкольников является на данный момент одной из актуальных проблем логопедии. У этих детей страдает общая и мелкая моторика, что усугубляет нарушения речи при данной патологии. Наиболее ярко недостаточность общей моторики проявляется у старших дошкольников с данным нарушением при

выполнении сложных движений, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп.

У детей нарушения мелкой моторики пальцев рук проявляются в нарушении точности движений, снижении скорости выполнения и переключения с одной позы на другую, замедленном включении в движение, недостаточной координации. Пальцевые пробы выполняются неполноценно, наблюдаются значительные затруднения.

Старший дошкольник с легкими проявлениями дизартрии неохотно рисует, лепит, неумело играет с мозаикой. Многие дети не умеют правильно держать карандаш, кисточку, не регулируют силу нажима, затрудняются при пользовании ножницами. Обычный ребенок, имеющий высокий уровень развития мелкой моторики, умеет логически рассуждать, у него достаточно развиты память и внимание, связная речь. Учеными доказано, что развитие руки находится в тесной связи с развитием речи и мышления ребенка. Всё это обуславливает необходимость целенаправленной специальной работы по развитию тонких координированных движений рук.

Таким образом, анализ литературы по проблеме исследования позволяет сделать вывод о том, что у детей с дизартрией отмечаются трудности при овладении навыками самообслуживания, поздно начинает проявляться интерес к рисованию, стойкие трудности при формировании графомоторных навыков, задерживается развитие готовности руки к письму, что впоследствии приводит к проблемам с почерком.

#### 1.4 Специфика логопедической работы по коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник

В настоящее время, к нетрадиционным техникам коррекции относят методы, основанные на использовании различных нестандартных видов

средств, методов, приемов в работе с детьми.

Использование специальных комплексов в виде разнообразных игр и упражнений наиболее способствуют развитию мелкой моторики и активизации речевой деятельности детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Для решения данных задач необходимо использовать разные методы:

– пальчиковые упражнения в сочетании со звуковой гимнастикой стимулируют умственную деятельность, способствуют хорошему эмоциональному настрою, улучшению произношения многих звуков, а значит, развивают речь;

– сюжетно-тематические занятия по аппликации, конструированию, рисованию и лепке способствуют развитию познавательных и творческих способностей, развитию навыков и умений детей, координации движений пальцев рук, способствуют развитию речи;

– использование графических упражнений учит ориентироваться на ограниченной плоскости, развивает мыслительную деятельность, внимание, память ребенка, приучает руку к сознательным, точным, целенаправленным движениям;

– использование физкультминуток, где движения детей сочетаются с речью, способствует развитию речи, развитию координации движений, памяти.

Для того, чтобы развитие мелкой моторики пальцев рук стало увлекательной игрой, необходимо использовать разнообразные приемы:

– пальчиковая гимнастика;

– массажер «Су-Джок»;

– показ при помощи рук различных изображений («очки», «стул», «зайка»), которыми может сопровождаться чтение потешек или сказок;

– обрывание бумаги разной плотности и фактуры (салфеток,



газетной, картона);

- сминание пальцами комочков из бумаги; перебирание и сортировка круп и семян (рис, пшено, горох, фасоль);

- выкладывание из крупы на фоновой бумаге различных изображений геометрических фигур, букв, цифр, узоров;

- выполнение аппликаций из природного материала (семян, орех, яичной скорлупы);

- создание на бархатной бумаге изображений и узоров из цветных нитей – ниткопись;

- шнуровка на различных предметах;

- сматывание шерстяной пряжи в клубки; завязывание и развязывание бантов, узлов;

- застегивание пуговиц, молний, крючков; нанизывание бус, пуговиц и мелких игрушек на леску, работа с проволокой; конструирование из палочек, полосок узоров различными пальцами; плетение косичек и выкладывание из них изображений по контуру;

- нахождение мелких предметов в емкости с фасолью, горохом - «сухой бассейн»;

- изготовление бус из разноцветных скрепок;

- игры с песком (погружение рук, просеивание его между ладонями, рисование по мокрому песку пальцами, выкладывание узоров из мелких камушков);

- графические упражнения-игры: «Дорожка», «По точкам», «Узоры крестиком»; физические упражнения, основанные на хватательных движениях;

- игры с конструкторами, требующие закручивать шурупы, гайки; лепка из соленого теста; рисование различными материалами (карандашом, мелом, цветными мелками, акварелью, гуашью);

- плетение из бумаги и тесьмы ковриков, полосок; симметричное

вырезание, аппликация, вырезание ножницами различных фигурок из старых картинок.

Для эффективности коррекционной работы необходимо соблюдать принцип: темп и механизм освоения навыков у разных детей неодинаков в силу их индивидуальных особенностей. Поэтому необходимо отрабатывать навыки освоения движений ребенка в оптимальном именно для него режиме.

Принцип осознания совершаемых действий. Действия сопровождать проговариванием. Например: «Какой пальчик сейчас работает?», «Твои пальчики сейчас сгибаются или разгибаются?» В работе по развитию мелкой моторики придерживаться некоторых правил: задание подбирать с учетом их постепенно возрастающей сложности; учитывать индивидуальные особенности ребенка, темп его развития, возможности, настроение; работу проводить регулярно, систематически; соблюдать временной регламент, чтобы не вызвать переутомления ребенка; повышать у детей интерес к упражнениям и заданиям, превратив их в занимательную игру.

Использование упражнений, игр, заданий для развития и совершенствования мелкой моторики кисти и пальцев рук дает положительную динамику в развитии речи детей. В результате планомерной и систематической работы по развитию мелкой моторики у детей, имеющих нарушения речи, увеличивается объём и темп движений пальцев рук, исчезает двигательная неловкость, улучшается переключаемость движений и изолированные движения пальцев рук.

Эти достижения помогут детям преодолеть проблемы в формировании правильного навыка письма в школе. Задачей логопедов является также то, чтобы донести до родителей значение игр на развитие мелкой моторики. Родители должны понять, что, чтобы заинтересовать ребенка и помочь ему овладеть новой информацией, нужно превратить обучение в игру, не отступать, если задания покажутся трудными, не

забывать хвалить ребенка. Более того, недостатки моторики без соответствующей коррекционной работы закрепляются и остаются на всю жизнь, о чем свидетельствуют наблюдения за выпускниками речевых школ.

Таким образом, вариативность использования в логопедической практике разнообразных методов и приемов коррекции речи, развития мелкой моторики и стимуляция систем соответствия речевых зон коры головного мозга выявляет явные преимущества: сокращаются сроки коррекционной работы, повышается качество работы, налаживается преемственность в работе всех заинтересованных в коррекции речи детей.

#### Выводы по 1 главе

В первой главе нами были раскрыты и проанализированы теоретические аспекты изучаемой проблемы.

В современной клинко-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. Развитие мелкой моторики у детей в онтогенезе происходит в определенной последовательности.

Нами проанализировано понятие дизартрия и представлена клинко-психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией, описанная различными авторами.

Дизартрия – это расстройство произносительной стороны речи, при которой страдает просодическая сторона звукового потока, фонетическая окраска звуков или неправильная реализация фонемных сигнальных признаков звукового строя речи (пропуски, замены звуков).

Также нами было проанализировано понятие апраксия и рассмотрена классификация видов апраксий по А.Р. Лурия. Апраксия – это нарушение произвольных движений и действий, совершаемых с предметами, которые

не сопровождаются элементарными двигательными расстройствами.

Дети с дизартрией представляют собой крайне неоднородную группу, у которой отмечаются нарушения в подвижности речевой и мимической мускулатуры. Речь такого ребенка характеризуется нарушенным звукопроизношением, которое проявляется в его нечеткости, смазанности; голос тихий, слабый, а иногда, наоборот, резкий; также встречается назальность голоса; нарушенным ритмом дыхания; отсутствует плавность речи, темп речи бывает ускоренным или замедленным. Именно поэтому необходимо проводить коррекционно-логопедическую работу по устранению нарушений данной категории детей.

Нами было рассмотрено использование специальных комплексов, разнообразных игр и упражнений, наиболее способствующих развитию мелкой моторики и активизации речевой деятельности детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник. В настоящее время, к нетрадиционным методам коррекции относят методы, основанные на использовании различных нестандартных видов средств, приемов и их влияния на ребенка.

Таким образом, проведенный теоретический анализ позволит нам определить содержание работы по изучению и коррекции нарушений мелкой моторики у изучаемой категории детей.

## **ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ**

### **2.4 Организация и содержание исследования мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией**

С целью изучения и рассмотрения специфики мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией был проведен констатирующий эксперимент на базе детского образовательного центра «Качели» г. Челябинска.

Обследование мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста проводилось с помощью методики обследования, в которой сочетаются традиционные логопедические методы и приёмы с присутствием некоторых нейропсихологических и психологических проб, разработанных А.Р. Лурия, Л.С. Цветковой, А.В. Семенович и др. [21].

Для оценки состояния мелкой моторики использовались методические приемы, предложенные Е.Ф. Архиповой. Оценивание выполненных заданий проводилось в соответствии с критериями, предложенными Е.Ф. Архиповой [1].

На этапе констатирующего эксперимента были поставлены следующие задачи:

- 1) диагностика состояния мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста, принимающих участие в эксперименте;
- 2) обработка и анализ результатов диагностики.

Т.Б. Филичева считает, что недостатки в развитии мелкой моторики детей с дизартрией старшего дошкольного возраста оказывают влияние на быстроту и переключаемость движений. Ребенок с данным речевым нарушением не в состоянии переключать движения и выполнять плавные и быстрые движения.

В данной методике Е.Ф. Архиповой для проведения исследования мелкой ручной моторики предлагаются задания, которые дифференцированы по направлениям. Каждое задание содержит в себе инструкцию по выполнению и критерии оценки.

Методика Е.Ф. Архиповой даёт нам возможность в полной мере обследовать мелкую моторику, а также выявить её специфику у изучаемой категории детей.

Рекомендации по проведению исследования мелкой моторной сферы детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. Исследование необходимо проводить строго индивидуально. Время исследования не должно превышать 20 минут, что позволит избежать влияние утомления ребёнка на результаты эксперимента.

Для исследования мелкой моторики из данной методики, детям были предложены задания по следующим направлениям:

1. Исследования кинестетической основы движений руки.
2. Исследование оптико-кинестетической организации движений («праксис позы»).
3. Выявление синкинезий.
4. Исследование кинетической основы движений руки.
5. Исследование зрительно-моторной координации движений (графические пробы).
6. Монометрический тест «Вырезывание круга».
7. Исследование скорости движений (начертание вертикальных линий).

Далее подробнее рассмотрим содержание каждого направления обследования.

Для исследования кинестетической основы движений руки были предложены следующие задания:

Инструкция:

1. «Опусти кисть правой руки вниз. Все пальцы, кроме большого, сжать, большой палец вытянуть влево».

2. «Сжать кисти обеих рук в кулаки, вытянув при этом большие пальцы вверх».

3. «Кисть правой (левой) руки сжать в кулак, на нее положить ладонь левой (правой) руки».

4. «Кисть правой (левой) руки сжать в кулак, ладонь левой (правой) руки прислонить к ней вертикально».

Для исследования оптико-кинестетической организации движений («праксис позы») были предложены следующие задания:

1) Праксис по словесной инструкции.

Инструкция: «Сложи первый и второй пальцы в кольцо (по подражанию). Вытяни второй и третий пальцы («Сделай зайчика»). Вытяни второй и пятый пальцы («Сделай козу рогатую»).

2) Праксис поз по зрительному образцу.

Инструкция: «Делай, как я».

Ребенку последовательно предлагается определённая пальцевая поза (Приложение 1), которую он должен воспроизвести. Поочередно обследуются две руки. После выполнения каждой позы ребенок свободно кладет руку на стол.

3) Праксис поз по кинестетическому образцу.

Инструкция: «Закрой глаза. Ты чувствуешь, как я сложила тебе пальцы?» Затем рука ребенка «разглаживается» и его просят воспроизвести заданную позу. Образцы поз и условия те же, что и в пункте 1.

Для выявления синкинезий были предложены следующие пробы и методики.

При выявлении синкинезий используются пробы Заззо из методики И.Ю. Левченко. Кисти ребенка помещаются на чистый лист бумаги и обводятся карандашом. Затем, поочередно прикасаясь к каждому пальцу

ребенка, кроме четвертого (движение которого и у здоровых детей в опыте сопровождается синкинезиями), даем инструкцию: «Подними только этот палец!»

На контурном изображении помечаются произвольные движения других пальцев: односторонние, перекрестные (на второй руке) и двусторонние (на обеих руках).

Для исследования кинетической основы движений руки были предложены следующие задания:

Инструкция:

1. Поочередно прикоснуться большим пальцем правой руки ко второму, третьему, четвертому и пятому пальцам в обычном и максимальном темпе.

2. Выполнить аналогичное задание пальцами левой руки.

3. Выполнить аналогичное задание пальцами обеих рук в обычном и максимальном темпе.

4. Пальцами правой (левой) руки «поздороваться» по очереди с пальцами левой (правой) руки, похлопать подушечками пальцев, начиная с большого.

5. Соединить пальцы рук. Осуществлять поочередно, начиная с большого пальца, движение – касание всех пальцев.

2) Инструкция: «Положи руки перед собой на стол. Делай, как я» (проба Озерецкого). Одновременное изменение положений обеих кистей рук: одна рука сжата в кулак, другая с распрямленными пальцами. Распрямляем одну кисть и сжимаем другую (Приложение 2).

Для исследования зрительно-моторной координации движений (графические пробы) были предложены следующие задания:

Исследование графических навыков.

- «Проведи прямую линию».
- «Проведи прямую линию слева направо».
- «Проведи прямую линию сверху вниз».



- «Проведи линию короче данной; длиннее данной».
- «Соедини точки».
- Рисование волнистых и ломаных линий (по образцу).
- Рисование геометрических фигур (квадрат, треугольник, круг).

Для проведения монометрического теста «Вырезывание круга» была предложена следующая инструкция.

Инструкция: «Вырежи круг по широкой линии». Работа ведется ведущей рукой. Продолжительность – 1 минута. Разрешается вторая попытка.

Для исследования скорости движений (начертание вертикальных линий) были предложены следующие задания:

Инструкция: «По сигналу начинай чертить вертикальные линии так, чтобы они не выходили за границы линейки». По сигналу ребенок начинает чертить карандашом. По истечении десяти секунд дается сигнал об окончании работы. После перерыва в тридцать секунд это же задание проделывается другой рукой [4].

Таким образом, нами была подобрана методика для проведения обследования мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

## 2.2 Состояние мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Констатирующий эксперимент проводился в ноябре 2022 г. с целью определения состояния мелкой моторики у изучаемой категории детей. В экспериментальном исследовании принимали участие 6 детей, посещающих детский образовательный центр «Качели» г. Челябинска.

Работа проводилась со старшими дошкольниками с дизартрией в возрасте 5-7 лет.

Исследование состояния мелкой моторики у детей экспериментальной группы проводилось по следующим направлениям:

1. Исследования кинестетической основы движений руки.
2. Исследование оптико-кинестетической организации движений («праксис позы»).
3. Выявление синкинезий.
4. Исследование кинетической основы движений руки.
5. Исследование зрительно-моторной координации движений (графические пробы).
6. Монометрический тест «Вырезывание круга».
7. Исследование скорости движений (начертание вертикальных линий).

Результаты проведенного обследования по данным направлениям приведены в таблицах 1-7. Обобщенные результаты представлены в таблице 8.

Критерии оценивания задания по обследуемым направлениям у старших дошкольников с дизартрией представлены в Приложении 3.

Таблица 1 – Результаты обследования кинестетической основы движений руки у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента

№ п/п	№ ребенка	Баллы	Критерии оценки
1.	Ребенок №1	2	задания выполняются правильно, наблюдаются синкинезии
2.	Ребенок №2	1	задания выполняются с помощью взрослого
3.	Ребенок №3	3	все задания выполняются правильно, но в замедленном темпе
4.	Ребенок №4	3	все задания выполняются правильно, но в замедленном темпе
5.	Ребенок №5	2	задания выполняются правильно, наблюдаются синкинезии
6.	Ребенок №6	1	задания выполняются с помощью взрослого

Анализ результатов обследования показал, что у детей кинестетическая основа движений руки сформирована недостаточно. У

детей наблюдался замедленный темп выполнения движений. Для некоторых детей требовалось несколько раз повторять инструкцию.

У одного ребёнка помимо замедленного темпа выполнения движений, наблюдались синкинезии. Другому ребёнку потребовалась помощь взрослого при выполнении задания. Помощь заключалась в неоднократном повторении инструкции. Взрослый оказывал помощь в выполнении определённой позы, поскольку движения были неточными, присутствовали насильственные движения – гиперкинезы. Остальные дети справились с заданиями без ошибок, но выполняли их в медленном темпе. Помощь взрослого не требовалась.

Таблица 2 – Результаты обследования оптико-кинестетической организации движений у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента

№ п/п	№ ребенка	Баллы	Критерии оценки
1.	Ребенок №1	1	выполняет задания только с помощью другой руки(разгибает пальцы другой рукой, удерживает их при возникновении синкинезии)
2.	Ребенок №2	0	задания не выполняются
3.	Ребенок №3	3	все задания выполняются правильно, но в замедленном темпе
4.	Ребенок №4	3	все задания выполняются правильно, но в замедленном темпе
5.	Ребенок №5	1	выполняет задания только с помощью другой руки(разгибает пальцы другой рукой, удерживает их при возникновении синкинезии)
6.	Ребенок №6	0	задания не выполняются

Анализ полученных данных показал, что у детей навык кинестетической организации движений («праксис позы»), сформирован недостаточно, задания выполнялись в замедленном темпе. Один из обследуемых детей задания выполнял только при помощи другой руки, поскольку во время выполнения заданий возникали синкинезии. При выполнении пальчиковых поз ребёнок добавлял лишние пальцы. Только у одного обучающегося навык оказался полностью не сформирован, отсутствовали кинестетические ощущения движений. Задания не

выполнялись несмотря на активную помощь взрослого и повторение инструкции.

Самым сложным для всех обследуемых детей оказалось задание на праксис поз по кинестетическому образцу. Дети закрывали глаза, взрослый складывал пальцы детей в определённую позу, затем рука обследуемых «разглаживалась» и учащимся нужно было воспроизвести заданную позу («зайчика» или «козы рогатой»). Взрослому приходилось повторно складывать пальцы детей.

Таблица 3 – Результаты обследования наличия синкинезий у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента

№ п/п	№ ребенка	Баллы	Критерии оценки
1.	Ребенок №1	2	односторонние синкинезии при выполнении каждого задания
2.	Ребенок №2	4	задания выполняются без синкинезий
3.	Ребенок №3	4	задания выполняются без синкинезий
4.	Ребенок №4	4	задания выполняются без синкинезий
5.	Ребенок №5	4	задания выполняются без синкинезий
6.	Ребенок №6	4	задания выполняются без синкинезий

Проанализировав данные обследования, мы сделали вывод, что в основном у всех детей при выполнении задания синкинезии не выявлены. У одного из детей наблюдались односторонние синкинезии. При выполнении данного задания ребёнку не удавалось поднять только один палец, наблюдалось произвольное поднятие всех пальцев руки.

Таблица 4 – Результаты обследования кинетической основы движений руки у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента

№ п/п	№ ребенка	Баллы	Критерии оценки
1.	Ребенок №1	2	задания выполняются с минимальной помощью взрослого
2.	Ребенок №2	1	для выполнения задания требуется помощь со стороны взрослого
3.	Ребенок №3	3	задания выполняются правильно, но в замедленном темпе
4.	Ребенок №4	3	задания выполняются правильно, но в замедленном темпе
5.	Ребенок №5	2	задания выполняются с минимальной помощью взрослого
6.	Ребенок №6	3	задания выполняются правильно, но в замедленном темпе

Анализ результатов обследования показал, что у детей снижена кинетическая основа движений руки. Дети выполняли задания правильно, но отмечался замедленный темп. Некоторым детям требовалась помощь со стороны взрослого. Дети без особых затруднений смогли прикоснуться большим пальцем правой и левой руки ко второму, третьему, четвертому и пятому пальцам, но только в обычном темпе. В максимальном темпе задание выполнить не удалось. Одному из обследуемых гиперкинезы затрудняли осуществление произвольного двигательного акта.

Также были выявлены ошибки при выполнении пробы Озерецкого. Дети затруднялись выполнять одновременное изменение положений обеих кистей рук. Обе руки были сжаты в кулак или были с распрямленными пальцами. После подсказок взрослого и повторного показа образца, дети успешно смогли справиться с заданием.

Таблица 5 – Результаты обследования зрительно-моторной координации движений (графические пробы) у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента

№п/п	№ ребенка	Баллы	Критерии оценки
1.	Ребенок №1	1	нарушена плавность движений, появляются микро- и макрографии
2.	Ребенок №2	1	нарушена плавность движений, появляются микро- и макрографии
3.	Ребенок №3	2	задание выполняется медленно, неуверенно, с отрывом карандаша от бумаги
4.	Ребенок №4	2	задание выполняется медленно, неуверенно, с отрывом карандаша от бумаги
5.	Ребенок №5	2	задание выполняется медленно, неуверенно, с отрывом карандаша от бумаги
6.	Ребенок №6	2	задание выполняется медленно, неуверенно, с отрывом карандаша от бумаги

По результатам обследования можно сказать, что у обследуемых детей недостаточно сформированы графические навыки. Задания выполнялись медленно, неуверенно, с отрывом карандаша от бумаги. У некоторых детей присутствовали микрографии (уменьшение объекта при письме) и макрографии (увеличение объекта при письме).

Дети затруднялись провести прямую линию слева направо и прямую линию сверху вниз. После того как взрослый давал детям подсказки в виде показа примера выполнения, дети успешно выполняли задание.

Рисование геометрических фигур выполнялись по показу взрослого. Было выявлено, что не все дети способны правильно держать карандаш, отмечается слабый нажим.

При рисовании неотрывно графических рядов наблюдались множественные ошибки. У детей прослеживался отрыв карандаша от бумаги, также не удавалось удерживать графические ряды на одной строчке.

Таблица 6 – Результаты обследования умения вырезывания круга у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента

№ п/п	№ ребенка	Баллы	Критерии оценки
1.	Ребенок №1	0	задания не выполняются
2.	Ребенок №2	0	задания не выполняются
4.	Ребенок №4	1	задания выполняются с помощью взрослого
5.	Ребенок №5	1	задания выполняются с помощью взрослого
6.	Ребенок №6	0	задания не выполняются

Анализ результатов обследования показал, что вырезывание круга у детей полностью не сформировано. Встречаются многочисленные ошибки. Отмечаются ошибки в правильном удержании ножниц в руке, отсутствует точность в движениях. Взрослому требовалось вложить пальцы детей вместе со своими в кольца ножниц, а затем производились совместные действия.

Таблица 7 – Результаты обследования скорости движений (начертание вертикальных линий) у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента

№ п/п	№ ребенка	Баллы	Критерии оценки
1.	Ребенок №1	1	выполнение в замедленном темпе, начертание за 20 секунд менее 16 линий правой рукой и 9 линий левой
2.	Ребенок №2	0	начертание менее 10 линий ведущей рукой
4.	Ребенок №4	2	выполнение задания в замедленном темпе, начертание более 16 линий правой рукой и 9 линий левой
5.	Ребенок №5	2	выполнение задания в замедленном темпе, начертание более 16 линий правой рукой и 9 линий левой

6.	Ребенок №6	2	выполнение задания в замедленном темпе, начертание более 16 линий правой рукой и 9 линий левой
----	------------	---	--

Проанализировав данные обследования, мы сделали вывод, что у детей наблюдалась медленная скорость в начертании линий, встречались многочисленные нарушения границ горизонтальных линий, отмечалась перемена скорости движений.

Таблица 8 – Общие результаты обследования мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента

№ п/п	№ ребенка	Направления обследования						
		№ 1 (балл)	№ 2 (балл)	№ 3 (балл)	№ 4 (балл)	№ 5 (балл)	№ 6 (балл)	№ 7 (балл)
1.	Ребенок №1	2	1	2	2	1	0	1
2.	Ребенок №2	1	0	4	1	1	0	0
3.	Ребенок №3	3	3	4	3	2	1	2
4.	Ребенок №4	3	3	4	3	2	1	2
5.	Ребенок №5	2	1	4	2	2	1	2
6.	Ребенок №6	1	0	4	3	2	0	1
<i>Средний балл</i>		<i>2,2</i>	<i>1,7</i>	<i>3,5</i>	<i>2,2</i>	<i>1,5</i>	<i>0,5</i>	<i>1,2</i>

На рисунке 2 наглядно представлено состояние мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента.



Рисунок 2 – Состояние мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента

Анализ проведённого обследования показал, что обучающимся труднее всего было выполнить задания на вырезывание круга и скорость движений (начертание вертикальных линий).

Анализ результатов проведенного исследования показал, что у детей с дизартрией состояние мелкой моторики развито недостаточно. Наблюдаются нарушения координации движений, рассогласованность действий рук. У детей прослеживаются трудности в удержании руки в заданном положении. Также у детей экспериментальной группы были выявлены синкинезии, которые проявлялись в содружественных движениях. Отмечались насильственные движения (гиперкинезы).

Отдельным детям требовалась помощь со стороны взрослого при смене движения. Дети легко отвлекались от задания, если появлялись какие-либо посторонние раздражители. Внимание детей характеризовалось неустойчивостью и непродолжительностью.

Таким образом, можно сделать вывод, что мелкая моторика детей с дизартрией характеризуется замедленными, неловкими, скованными движениями. Недостаточно развита кинестетическая и кинетическая



основа движений. А также не сформированы тонкие дифференцированные движения пальцев рук, темп движений замедлен, отмечается напряжение пальцев при удержании карандаша или ручки в виде высовывания языка, движения губ, ослаблена функция концентрации внимания; нарушены графомоторные навыки. Следовательно, необходимо определить соответствующее содержание логопедической коррекции выявленных нарушений.

### 2.3 Организация и содержание логопедической работы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник

Работа по коррекции нарушений мелкой моторики является важным разделом в системе логопедической работы с детьми старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Формирующий эксперимент проводился на базе образовательного центра «Качели» г. Челябинска.

В эксперименте принимали участие 6 детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Содержание логопедической работы соответствует ФГОС ДО (федеральному государственному образовательному стандарту) и примерной АООП ДО для детей с ТНР (адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования).

При определении содержания коррекционной работы с детьми старшего дошкольного возраста мы опирались на следующие принципы:

- 1) Принцип единства диагностики и коррекции – на основании экспериментального обследования мелкой моторики детей были определены направления коррекционной работы;

2) Принцип от простого к сложному – заключался в постепенном усложнении заданий, изначально в работу были включены простые приёмы и задания, а далее работа осуществлялась с более сложными;

3) Принцип наглядности – заключался в рассматривании и ощупывании детьми реальных предметов, особое внимание было обращено на форму предметов и расположение частей, учитывался цвет и различные детали;

4) Принцип дифференцированного и индивидуального подхода – были созданы благоприятные условия обучения и воспитания, а также учитывались индивидуальные особенности детей, осуществлялся подбор посильных заданий для каждого учащегося, предоставлялась помощь взрослого в выполнении заданий, поощрение и стимуляция учащихся к активной работе;

5) Принцип доступности – учитывались возрастные и психофизиологические особенности детей младшего школьного возраста, весь речевой материал и задания подбирались с условием посильной трудности;

6) Принцип личностного подхода – подход к ребенку осуществлялся как к полноценной личности с учетом его интересов;

7) Онтогенетический принцип – в ходе коррекционной работы были учтены закономерности развития мелкой моторики в онтогенезе.

Мы посчитали целесообразным включить в работу следующие методы логопедического воздействия: словесные (беседа, вопросы, стихи, загадки, пословицы, объяснение, анализ результатов собственной деятельности, поощрение); наглядные (знакомство с реальным предметом путём наглядно-чувственного накопления опыта, т.е. рассмотреть предмет, взять предмет в руки, потрогать его); и практические (выполнение работы под непосредственным руководством).

На основании проведённого обследования, нами были определены основные задачи по развитию мелкой моторики у детей экспериментальной группы:

1. Формировать точные, координированные движения пальцев рук.
2. Формировать умения переключаться с одной пальчиковой позы на другую.
3. Развивать статическую пальцевую позу.
4. Развивать ловкость движений.
5. Развивать правильный нажим.

Развитие мелкой моторики у детей с дизартрией, в первую очередь, должно быть направлено на переключаемость, на нормализацию мышц кистей рук. Переключаемость движений является одним из самых важных факторов дальнейшего развития ребенка.

Коррекционная работа была организована в рамках индивидуальных логопедических занятий, которые проводились 2 раза в неделю. Продолжительность каждого занятия составляла 45 минут.

На каждом логопедическом занятии выделялся отдельный этап для проведения методических приемов по коррекции нарушений мелкой моторики.

При определении содержания коррекционной работы нами были подобраны методические приемы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник по следующим направлениям:

1. Развитие кинестетической и кинетической основы движений руки.
2. Развитие зрительно-моторной координации движений.
3. Развитие оптико-кинестетической организации движений (праксис позы).

При подборе приёмов коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией мы опирались на

методические рекомендации таких авторов как В.М. Акименко, Т.А. Ткаченко, О.И. Крупенчук [2].

Далее представим комплекс приемов и их описание в соответствии с направлениями работы.

Таблица 9 – Комплекс приемов по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник

Направление работы	Название нетрадиционного приёма	Описание
1	2	3
Развитие кинестетической и кинетической основы движений руки	1. Массаж специальным шариком.	1. Прокатываем шарик между ладонями. При использовании данного метода, дети массируют мышцы рук.
	2. Работа с эластичным кольцом.	2. Кольцо следует надеть на палец и провести массаж зоны, до момента её покраснения и ощущения тепла. Данную процедуру сочетаем с речевым сопровождением и повторяем несколько раз.
	3. Су-Джок при автоматизации звуков.	3. Ребенок должен поочередно надевать массажное кольцо на каждый палец и одновременно проговаривать стихотворение или чистоговорку на автоматизацию заданного звука. Также мы можем автоматизировать изолированный звук в длительном и многократном произношении (проговариваем поставленный звук, прокатыванием массажного шара по «звуковым дорожкам»). Надевает колечко на любой его палец, а тот должен назвать, на какой палец какой руки надето кольцо.
	4. Су-Джок для слогового анализа слов.	4. Например, упражнение «раздели слова на слоги»: ребенок называет слог и берет по одному шарик из коробки, затем считает количество слогов.
	5. Су-Джок для закрепления в речи различных типов окончаний имён существительных.	5. Логопед прокатывает шарик ребёнку, называя имена существительные в единственном числе. Ребёнок, прокатывая шарик между ладонями, называет существительные во множественном числе и со словом – много (Род. падеж. мн. ч.). Например: яблоко-яблоки-много яблок; машина-машины-много машин.
	6. Су-Джок для развития памяти и внимания.	6. Логопед даёт следующую инструкцию: надень кольцо на мизинец левой (правой) руки, возьми шарик в левую (правую) руку и спрячь за спину; ребенок закрывает глаза.
	7. Сухой бассейн с использованием природных материалов (манка, гречка)	7. Приём предназначен для того, чтобы активно воздействовать на различные точки кистей, пальцев, ладоней детей.

Продолжение таблицы 9

<p>Развитие зрительно-моторной координации движений</p>	<p>1. Лабиринты (полушарные доски).</p> <p>2.«Раскрути спираль,закрути спираль».</p> <p>3. «Письмо в воздухе».</p> <p>4. «Зеркальное рисование».</p> <p>5.Нейропсихологические прописи.</p> <p>6. Нейродорожка.</p>	<p>1. Деревянные дощечки с изображением разной сложности. В комплекте деревянные ручки. Вставив их в начало лабиринта, нужно довести одновременно двумя руками до конца лабиринта. Развивает зрительную и двигательную память, концентрацию внимания.</p> <p>2. Ребенку предлагается «раскрутить» предложенные рисунки лево- и правосторонней спирали, а затем – «закрутить» их, обязательно отмечая направление движения стрелкой. Задание выполняется сначала каждой рукой отдельно, а потом двумя руками одновременно в одном и противоположном направлениях. Необходимо выполнять его начиная из центра спирали, а затем от внешней точки.</p> <p>3. Прописывание ребенком в воздухе отдельных букв, цифр при их изучении, а также два словарных слов или элементов слияния букв при освоении слитного письма осуществляется сначала последовательно каждой рукой, затем двумя руками одновременно и снова каждой рукой.</p> <p>4. Предлагается взять в обе руки карандаши или фломастеры и рисовать одновременно обеими руками зеркально-симметричные рисунки, буквы на чистом листе. При выполнении этого упражнения расслабляются глаза и руки.</p> <p>5. Ребёнок научится снимать гипер/гипотонус руки и контролировать пишущую руку, соблюдать границы строки, плавно переключаться с одной графемы на другую, регулировать темп письма; разовьёт пространственную ориентацию в строке, усидчивость, тонкую дифференциацию пальцев рук, цветовое восприятие и полушарие мозга. Занятия построены по принципу от простого к сложному и рассчитаны на детей младшего школьного возраста.</p> <p>6. Приём предназначен для тренировки координации движений, мелкой моторики, логического мышления. Данный приём можно использовать для автоматизации звуков, а также для развития межполушарных связей.</p>
---	---	---

*Продолжение таблицы 9*

Развитие оптико-кинестетической организации движений (праксис позы)	Нейрокарточки.	Пособие содержит в себе 24 карточки для кинестетического праксиса, координации движений, совершенствования мелкой моторики, дифференциации движений, речевого развития. Ребёнку предлагается повторить позы, которые заданы на карточке.
---	----------------	--

Далее представим особенности использования некоторых приёмов в качестве нетрадиционной техники коррекции мелкой моторики.

В качестве нетрадиционной техники по коррекции нарушений мелкой моторики мы использовали технику Су (кисть) – Джок (стопа). Су-Джок терапия – это метод лечения при помощи кистей и стоп [2].

Приёмы данной нетрадиционной техники активно применяются для развития мелкой моторики, концентрации внимания, увеличения работоспособности. Также приёмы могут быть использованы в качестве массажа при дизартрии (Приложение 4).

Су-Джок массажёры – это специальные пластмассовые шарики, внутри которых находятся два кольца, сделанные из металлической проволоки, которые можно легко растягивать и свободно проходить ими по пальцу вниз и вверх. [2].

Работа с Су-Джок состоит из трёх этапов:

1. Знакомство с Су-Джок массажёром и правилами его использования.
2. Закрепление приёмов работы в упражнениях по развитию речи.
3. Самостоятельное использование детьми массажёра в упражнениях.

Преимущество вышеуказанной техники состоит в том, что её можно включить в разные этапы коррекционной работы, а именно на этап автоматизации звуков, совершенствования лексико-грамматических категорий, совершенствование навыков употребления предлогов, звуковой анализ слов. При выполнении пальчиковой гимнастики также целесообразно использовать Су-Джок.

Совместно с нетрадиционной технологией Су-Джок на логопедических занятиях мы использовали и другие различные приёмы и упражнения.

Для развития зрительно-моторной координации движений в качестве методического материала на логопедических занятиях по коррекции звукопроизношения и мелкой моторики у детей данной категории, мы использовали тетрадь-тренажер, разработанную А.С. Филёвой «Тактильные чистоговорки».

В данной книге даны комплексы упражнений, повышающие эффективность коррекционно-логопедической работы по устранению нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Упражнения рекомендованы для автоматизации звуков в слогах, словах и чистоговорках с помощью природного материала на основе тактильных ощущений. Они могут варьироваться в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка.

Эффективности применения чистоговорок по автоматизации звуков с использованием тактильно-кинестетической стимуляции у старших дошкольников с дизартрией на логопедических занятиях способствовало условное тактильное ощущение, которое дается на корригируемый звук. Так, например, для свистящих звуков были выбраны чурбачки, веточки, палочки; для звуков [ш], [ж] – шишки, для звука [ч] – песок, для звука [щ] – цельнозерновые крупы; для звуков [л], [л'] – фасоль, а для звуков [р], [р'] – мелкие камешки с шероховатой поверхностью.

В процессе выполнения заданий по развитию мелкой моторики с использованием природных материалов дети были увлечены в выполнении упражнений и проявляли интерес на протяжении всего занятия.

Примеры упражнений по коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста на этапе автоматизации звуков в слогах, словах и чистоговорках с использованием природного материала представлены в таблице 10 (Приложение 5).

Также для развития зрительно-моторной координации движений мы использовали тетрадь-тренажер О.И. Крупенчук «Готовим руку к письму. Рисуем по клеточкам. ФГОС ДО».

Благодаря заданиям, которые представлены в пособии О.И. Крупенчук на логопедических занятиях мы регулировали точность движений, коррегировали мелкую моторику и координацию руки, а также графические навыки и умение ориентироваться на странице листа в клетку и линейку.

На занятиях с использованием данной тетради обучающимся были представлены следующие задания на умение:

- проводить прямые, кривые, ломанные линии;
- проводить линии по точкам;
- ставить точки;
- проводить вертикальные, горизонтальные линии;
- прорисовывать узоры, крючки по образцу.

Для развития кинестетической и кинетической основы движений руки мы использовали нетрадиционный приём «Сухой бассейн с использованием природных материалов».

Приём предназначен для того, чтобы активно воздействовать на различные точки кистей, пальцев руки. Он содержит элементы пальчиковой гимнастики, с использованием природных материалов и решает ряд таких важнейших задач, как развитие мелкой моторики детей и стимулирование речевых зон коры головного мозга.

Далее рассмотрим некоторые варианты игр и упражнений для работы с использованием «сухого бассейна» на логопедических занятиях:

- Игра «Кто больше?». Ребенок большим и указательным пальцами берет горошину и удерживает ее остальными пальцами (как при сборе ягод), потом берет следующую горошину, потом еще и еще – так набирает целую горсть. Можно делать это одной или двумя руками.



– Упражнение «Напрягаем пальцы». «Опустить кисти рук в «сухой бассейн». Растопырить пальцы, напрягать их как можно сильнее, а затем расслабить и слегка пошевелить пальцами.

– Игра «Золушка». Смешивались разные виды круп, такие как гречка, фасоль, рис. Ребенку предлагалось определить на ощупь какие виды круп присутствуют на дне «сухого бассейна» и разложить их по соответствующим группам.

– Упражнение «Узор». Из фасоли или макарон ребёнку предлагается выложить фигуры и узоры.

– Игра «Найди спрятанный предмет». На дне «сухого бассейна» необходимо спрятать мелкие игрушки и предложить ребенку опустить кисти рук в «сухой бассейн», «помешать» фасоль, затем найти и достать игрушки и назвать их.

Обучающиеся с интересом выполняли предложенные задания и были заинтересованы в их правильном выполнении, определении предмета, выделении его отдельных частей и названия его.

В качестве развития зрительно-моторной координации движений нами также были использованы нейропсихологические прописи И.И. Праведниковой по развитию мелкой моторики и межполушарного взаимодействия.

Благодаря данным прописям на логопедических занятиях по коррекции мелкой моторики обучающиеся снимали гипер и гипотонус руки, учились контролировать пишущую руку, соблюдать границы строки, плавно переключаться с одной графемы на другую, регулировать темп письма.

В работу были включены такие упражнения как:

«Рисуем двумя руками». Предлагается взять в обе руки карандаши или фломастеры и рисовать одновременно обеими руками зеркально-симметричные рисунки, буквы на чистом листе. При выполнении этого упражнения расслабляются глаза и руки.

«Дорожки для пальчиков». Инструкция: «Проведи пальчиком левой/правой (поочередно и/или одновременно) руки по дорожке» (под пальчики часто подкладывают крышечки). Можно завершить упражнения прорисовкой дорожки карандашом (маркером).

«Проведи пальчиком и произнеси». Инструкция: «Проведи пальчиком и произнеси (звук, слова). Картинки можно использовать те же, но добавлять условие. Например: «Когда проводишь пальчиком вверх/влево – произноси звук [а], а когда вниз/вправо – [у]». Звуки могут быть самые разные, какие больше всего требуют проработки.

При проведении занятий также соблюдались гигиенические требования: достаточное освещение в помещении, сохранение детьми правильной осанки.

Для профилактики нарушения осанки, а также для предупреждения утомления и повышения работоспособности в структуру занятия были включены физкультминутки [36].

В физкультминутку нами были подобраны игры на развитие мелкой моторики рук, имитационные двигательные упражнения, движения, которые выполняются по ходу чтения стихотворного текста (Приложение б).

Работа по коррекции нарушений мелкой моторики также осуществлялась на занятиях с использованием различных техник, содержащихся в изобразительном искусстве.

В решении поставленных задач применялись методы и приёмы, рекомендованные следующими авторами И.М. Соловьёвым, Ю.В. Рузановой. Ю.В. Рузанова представлены техники выполнения работ, упражнения для физкультминуток и динамических пауз.

Автор отмечает, что изобразительная деятельность с применением нетрадиционных техник и материалов способствует развитию мелкой моторики и тактильного восприятия, пространственной ориентировке на

листе бумаги, глазомера и зрительного восприятия, внимания и усидчивости, а также изобразительных навыков и умений [29].

По мнению И.М. Соловьёва одним из самых эффективных форм развития мелкой моторики у старших дошкольников являются занятия по изобразительной деятельности.

Важную роль стоит отводить изобразительной деятельности, а именно использованию нетрадиционных техник рисования, поскольку, работа с необычными материалами будет мотивировать учащихся к активному участию на занятиях.

Нетрадиционное рисование или нетрадиционные техники рисования – это искусство изображать, не основываясь на традиции.

Работа по коррекции мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с дизартрией так же осуществлялась на занятиях по изобразительной деятельности соответствующим педагогом.

Нами были предложены следующие рекомендации коррекционной работы на уроках по изобразительному искусству:

1. Рисунок зубной щёткой.
2. Рисование ватными палочками.
3. Штампы.
4. Рисунок с помощью открыток.
5. Монотипия [20].

Работа педагогом по изобразительной деятельности проводилась один раз в неделю. Задания подбирались с учётом индивидуальных особенностей обучающихся и их возможностей. Также работа проводилась с соблюдением того, чтобы дети не переутомлялись. В конце каждого урока дети самостоятельно оценивали выполненную работу, говорили о возникших затруднениях.

Из всех предложенных заданий детям экспериментальной группы больше всего понравились движения, которые выполнялись по ходу

чтения стихотворного текста или чистоговорок, работа с тренажёром Суджок и с «Сухим бассейном».

Помимо самих обучающихся в данной коррекционной работе непосредственное участие принимали родители учащихся.

Мы приобщали родителей к проведению упражнений в домашних условиях, поскольку для повышения эффективности логопедической работы их необходимо включать в коррекционный процесс, грамотно организовав педагогическое просвещение. Взаимосвязь логопеда и семьи должна осуществляется комплексно: с помощью традиционных и инновационных форм и методов взаимодействия [40].

Целесообразным мы посчитали рекомендовать родителям приём «играем всей семьёй» (упражнения с любыми подручными материалами на развитие мелкой моторики). Используя данный приём, мы повышали эффективность занятий по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией. В домашних условиях дети закрепляли навыки и умения, которые были приобретены в процессе занятия.

Подобранные задания, игры и упражнения способствовали не только коррекции нарушений мелкой моторики, но и обогащению словарного запаса, внимания и памяти, усвоения навыков письма, концентрации внимания, увеличения работоспособности, совершенствование лексико-грамматических категорий детей младшего школьного возраста с дизартрией (Приложение 8).

Для организации логопедической работы по коррекции нарушений мелкой моторики у старших дошкольников с дизартрией необходимо комбинировать различные нетрадиционные приемы, с целью получения более эффективного результата.

Таким образом, нами была определена логопедическая работа по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией, которая была систематизирована по определенным

направлениям с использованием нетрадиционных техник. Задания подбирались с учётом возрастных особенностей детей. На занятиях к детям применялся индивидуальный и дифференцированный подход. Были созданы необходимые условия для осуществления работы и подобраны безопасные материалы для использования детьми.

#### Выводы по 2 главе

Таким образом, нами было проведено обследование мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Для обследования была использована методика, предложенная Е.Ф. Архиповой, поскольку в методике данного автора представлены задания, соответствующие цели нашего обследования. Анализ состояния мелкой моторики показал, что большинство детей с дизартрией имеют недостаточно развитую кинестетическую и кинетическую основу движений. У детей были выявлены гиперкинезы, синкинезии, а также наблюдался медленный темп движений. Недостаточно сформированы тонкие дифференцированные движения пальцев рук, графомоторные навыки и недостаточно сформирован навык вырезания ножницами.

Выявленные нарушения свидетельствовали о необходимости проведения логопедической работы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и позволили нам сформулировать направления коррекционной работы.

На основании проведённого обследования, нами были определены основные задачи по развитию мелкой моторики у детей экспериментальной группы: формировать точные, координированные движения пальцев рук, формировать умения переключаться с одной пальчиковой позы на другую, развивать статическую пальцевую позу, развивать ловкость движений, развивать правильный нажим.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Недостаточное развитие мелкой моторики в старшем дошкольном возрасте может привести к серьёзным проблемам, а именно к нарушению координации и зрительного восприятия, нарушению общения со сверстниками, в будущем эти проблемы могут привести к негативному отношению к учебе, которые будут выражаться в ошибках при чтении и письме и неспособности точного усвоения учебного материала.

В настоящий момент времени можно проследить увеличение количества детей с различными нарушениями и отметить, что у многих из этих детей присутствуют нарушения в моторной сфере. Для детей с дизартрией характерно недостаточное развитие мелкой моторики, которое прослеживается в трудностях переключения с одного движения на другое, в невозможности удерживать нужную пальчиковую позу, также наблюдаются недостаточно координированные и неточные движения. Следовательно, изучаемая тема квалификационной работы является достаточно актуальной.

Цель исследования заключалась в теоретическом изучении и практическом обосновании содержания логопедической работы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник.

Мы изучили и проанализировали клинико-психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования и выяснили, что мелкая моторика рассматривается как совокупность скоординированных действий нервной, мышечной и костной систем, часто в сочетании со зрительной системой в выполнении мелких и точных движений кистями и пальцами рук и ног.

Проанализировав специальную литературу по теме исследования, нами были отмечены особенности, которые наблюдаются у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией: отмечается несовершенство тонкой моторики, недостаточная координация кистей и пальцев рук; часто

требуется помощь со стороны взрослого; рисунки характеризуются небрежностью, размытостью, не соблюдаются границы рисунка; трудности при овладении навыками самообслуживания; стойкие трудности при формировании графомоторных навыков.

Также нами была проанализирована диагностическая методика Е.Ф. Архиповой по обследованию мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией, включающая в себя следующие направления:

- 1) кинестетическая основа движений руки;
- 2) оптико-кинестетическая организация движений («праксис позы»);
- 3) выявление синкинезий;
- 4) кинетическая основа движений руки;
- 5) зрительно-моторная координация движений (графические пробы);
- 6) монометрический тест «Вырезывание круга»;
- 7) скорость движений (начертание вертикальных линий).

Далее мы провели диагностическую по отобранной методике и выяснили, что у всех наблюдаемых детей недостаточно сформирована мелкая моторика. Движения рук у большинства детей замедленны, скованны. У всех детей старшего дошкольного возраста недостаточно развито кинестетическое ощущение позы руки. Отсутствует навык вырезания из бумаги. Для некоторых детей характерны содружественные движения языком, головой, туловищем, а также избыточные насильственные двигательные акты.

Для определения содержания коррекционной работы нами были тщательно подобраны методические приемы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник. Данные приёмы были доступны и интересны детям, создавали мотивационный настрой на логопедических занятиях и на уроках, повышали уровень работоспособности у обучающихся.

Преимущество подобранных приёмов заключалось также в абсолютной безопасности и в том, что они оказывали стимулирующее влияние на развитие речи.

Работа по коррекции нарушений мелкой моторики проводилась не только на логопедических занятиях, но и на уроках изобразительного искусства.

Использование нетрадиционных техник повышает эффективность работы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Включая в коррекционную работу семью ребёнка, мы также значительно улучшаем эффективность работы, поскольку в домашних условиях дети закрепляют навыки и умения, которые были приобретены в процессе занятия.

Занятия с использованием нетрадиционных техник способствовали не только коррекции нарушений мелкой моторики, но и обогащению словарного запаса, внимания и памяти, концентрации внимания, увеличения работоспособности, совершенствование лексико-грамматических категорий детей старшего дошкольного возраста с дизартрией.

Таким образом, цель нашего исследования достигнута, задачи решены.



## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аксенова Л.И. Специальная педагогика / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипова. – Москва: Издательский центр «Академия», 2001. – 400 с.
2. Акименко В.М. Новые логопедические технологии: учеб. пособие для студентов колледжей, изучающих по учебному плану логопедию, студентов дефектологических факультетов педагогических вузов, начинающим логопедам и всем, воспитывающим детей с нарушениями речи / В.М. Акименко. – М.: Ростов н/Д – Феникс, 2008. – 105 с.: ил. – (Сердце отдаю детям).
3. Антакова-Фомина, Л.В. Стимуляция развития речи у детей раннего возраста путём тренировки движений пальцев рук [Текст] / Л.В. Антакова-Фомина. – М.: Просвещение, 1974. – 235 с.
4. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей [Текст]: учеб. пособие для студентов вузов / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2007. – 319 с.
5. Архипова, Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей [Текст]: учеб. пособие / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2008. – 254 с.
6. Баттерворт, Д. Принципы психологии развития: перевод с англ.[Текст] / Д. Баттерворт, М. Харрис. – М.: Когито – Центр, 2000. – 349 с.
7. Белякова, Л.И. Логопедия. Дизартрия [Текст] / Л.И. Белякова, Н.Н. Волоскова. – М.: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2009. – 287 с.
8. Бернштейн, Н.А. Физиология движений и активность [Текст] / Н.А. Бернштейн. – М.: Наука, 1990. – 495 с.
9. Беккер, К.П. Логопедия [Текст]: учебник для студентов высших учр. / проф. К.П. Беккер, М.А. Совак. – М.: Медицина, 1981. – 288 с.

10. Борозинец, Н.М. Логопедические технологии [Текст]: учеб. метод. пособие / Н. М. Борозинец, Т. С. Шеховцова. – Ставрополь, 2008. – 224 с.
11. Власова, Т.А. О детях с отклонениями в развитии [Текст]: / Т.А. Власова, М. С. Певзнер. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Просвещение, 1973. – 175 с.
12. Волкова, Г.А. Логопедическая ритмика [Текст]: учеб. для студ. высш. учеб. заведений / Г.А. Волкова. – М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – 272 с.
13. Волкова, Л.С. Логопедия [Текст] / Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008. – 278 с.
14. Винарская, Е.Н. Дизартрия. Серия: Библиотека логопеда [Текст] / Е.Н. Винарская. – М.: АСТ, 2012. – 340 с.
15. Выготский, Л.С. Мышление и речь [Текст] / Л.С. Выготский. – 5-е изд., испр. – М.: Изд-во «Лабиринт», 1999. – 352 с.
16. Дубровина, И.В. Психология [Текст]: учебник для студ. сред. пед. учеб. заведений / И.В. Дубровина, Е.Е. Данилова, А.М. Прихожан; подред. И.В. Дубровиной. – М.: Издательский центр «Академия», 1999. – 464 с.
17. Катаева, А.А. Дошкольная олигофренопедагогика [Текст]: учеб. для студ. высш. учеб. заведений / А.А. Катаева, Е.А. Стребелева. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2001. – 208 с.
18. Кольцова, М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга [Текст] / М.М. Кольцова. – М.: 1973. – С. 98-108, 165-169.
19. Кольцова, М.М. Ребёнок учится говорить. Пальчиковый игротренинг / М.М. Кольцова, М.С. Рузина. – Екатеринбург: У-Фактория, 2004. – 224 с.
20. Комарова, Т.С. Обучение детей технике рисования [Текст]: учеб. пособие / Т.С. Комарова. – М.: Педагогическое общество России, 2007. – 176 с.

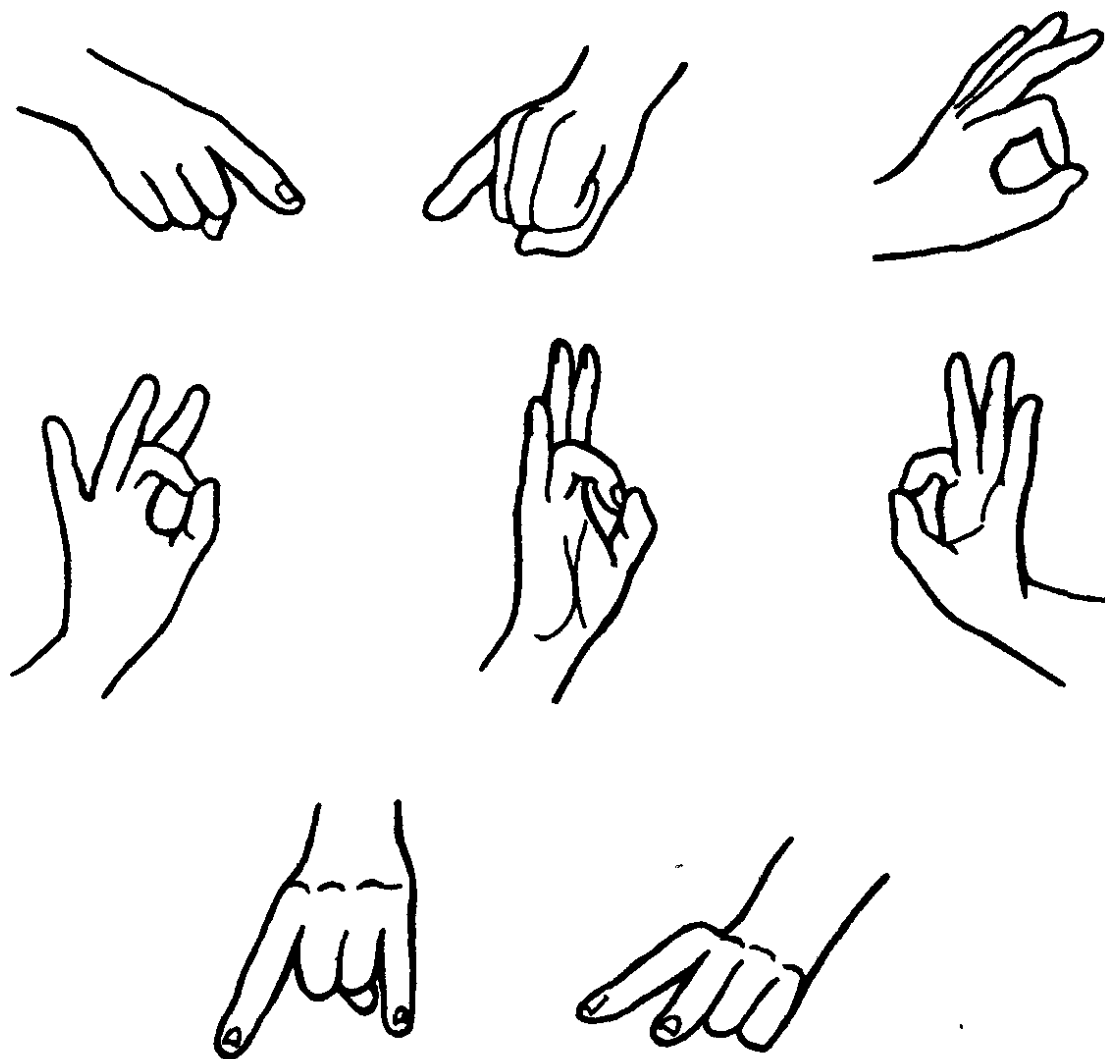
21. Лалаева, Р.И. Нарушение процесса овладения чтением у школьников [Текст]: учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин- тов / Р.И. Лалаева. – М.: Просвещение, 1983. – 136 с.: ил.
22. Лурия, А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга [Текст]: учеб. пособие / А.Р. Лурия. – М.: Академический Проект, 2000. – 512 с.
23. Марковская, И.Ф. Развитие тонкой моторики рук у детей с ЗПР [Текст] / И.Ф. Марковская, Е.А. Екжанова // Дефектология. – 1989. – № 4. –С. 62-65.
24. Мастюкова, Е.М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом [Текст]: кн. для логопеда / Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова. –М.: Просвещение, 1985. – С. 80-110.
25. Мухина, В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество [Текст]: учебник для студ. вузов / В.С. Мухина. – Изд. 6-е. стереотип. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 456 с.
26. Нижегородцева, Н.В. Психолого-педагогическая готовность к школе [Текст]: пособие для практических психологов, педагогов и родителей / Н.В. Нижегородцева, В.Д. Шадриков. – М.: ВЛАДОС, 2001. – 256 с. (Подготовка детей к школе)
27. Поливара, З.В. Дифференциальная диагностика речевых дисфункций у детей додошкольного возраста [Текст] / З.В. Поливара. – Москва: Флинта, 2013. – 140 с.
28. Психологический словарь [Текст] / Под ред. В.П. Зинченко, Б.Г. Мещерякова. – М.: АСТ, 2006. – 479 с.
29. Рузанова, Ю.В. Развитие моторики рук в нетрадиционной изобразительной деятельности [Текст] / Ю.В. Рузанова – М.: КАРО, 2009. –176 с.
30. Светлова, И.Е. Развиваем мелкую моторику и координацию движений рук [Текст] / И.Е. Светлова. – М.: АСТ, 2010. – 56 с.

31. Селиверстов, В.И. Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / В.И. Селиверстов. – М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. – 400 с.
32. Сеченов, И.М. Физиология нервной системы [Текст] / И.П. Павлов, Н.Е. Введенский. – М., 1952. – 629 с.
33. Сиротюк, А.Л. Коррекция развития интеллекта дошкольников. Психогимнастика. Пальчиковые упражнения. Программа развития интеллекта [Текст] / А. Л. Сиротюк. – М.: ТЦ Сфера, 2001. – 48 с.
34. Смирнов, В.М. Физиология человека [Текст]: учебник для вузов/ В.М. Смирнов. – М.: Медицина, 2009. – 453 с.
35. Специальная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений [Текст] / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. – М.: издательский центр Академия, 2010. – 400 с.
36. Ткаченко, Т.А. Физкультминутки для развития пальцевой моторики у дошкольников с нарушениями речи. Сборник упражнений [Текст]: пособие для воспитателей, логопедов и родителей / Т.А. Ткаченко. – М.: «Издательство ГНОМ и Д», 2001. – 32 с.
37. Фадина, Г.В. Специальная дошкольная педагогика [Текст]: учебно-методическое пособие для студентов педагогических факультетов / Г.В. Фадина. – Балашов: Николаев, 2004. – 80 с.
38. Филичева, Т.Б. Основы логопедии [Текст]: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989. – 223 с.: ил.
39. Шапкова, Л.В. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии [Текст] / Под общей ред. проф. Л.В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2002. – 212 с.
40. Шумилова, Е.А. Педагогические условия повышения компетентности родителей дошкольников с нарушениями речи в

инклюзивном образовательном пространстве [Текст] / Е.А. Шумилова, А.А. Ковалева // Вестник Челябинского гос. пед. ун-та. – 2015. – № 10. – С. 98- 103 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

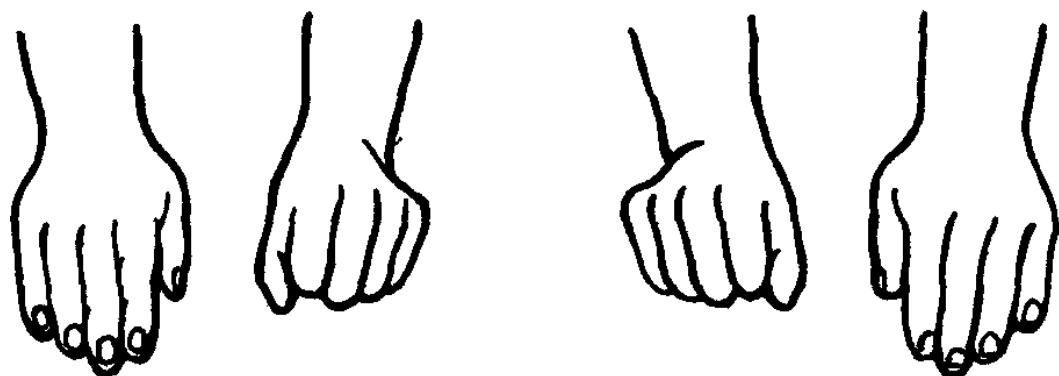
Пальцевые позы, используемые для исследования оптико-кинестетической организации движений («праксис позы»)



*Рис. 6.*

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Проба Николая Ивановича Озерцкого, используемая для исследования кинетической основы движений руки



*Рис. 8.*

### ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Критерии оценивания заданий по обследуемым направлениям устарших дошкольников с дизартрией

1. Исследования развития кинестетической основы движений руки.

Критерии оценки:

4 балла – все задания выполняются правильно;

3 балла – все задания выполняются правильно, но в замедленном темпе;

2 балла – задания выполняются правильно, наблюдаются синкинезии; 1 балл – задания выполняются с помощью взрослого;

0 баллов – задания не выполняются.

2. Исследование оптико-кинестетической организации движений («праксис позы»).

1) Праксис по словесной инструкции.

4 балла – все задания выполняются правильно;

3 балла – все задания выполняются правильно, но в замедленном темпе;

2 балла – задания, выполняются правильно, наблюдаются синкинезии; 1 балл – выполняет задания только с помощью другой руки;

0 баллов – задания не выполняются.

2) Праксис поз по зрительному образцу.

3) Праксис поз по кинестетическому образцу. Критерии оценки:

4 балла – задание выполняется правильно без помощи взрослого;

3 балла – все задания выполняются правильно, но в замедленном темпе;

2 балла – выполнение задания в замедленном темпе с появлением синкинезий;



1 балл – выполнить задание удастся только с помощью другой руки; 0 баллов – задание не выполняется.

3. Выявление синкинезий. Критерии оценки:

4 балла – задания выполняются без синкинезий;

3 балла – односторонние синкинезии в части заданий;

2 балла – односторонние синкинезии при выполнении каждого задания;

1 балл – перекрестные синкинезии;

0 баллов – двусторонние синкинезии.

4. Исследование кинетической основы движений руки. Критерии оценки:

4 балла – задания выполняются правильно;

3 балла – задания выполняются правильно, но в замедленном темпе; 2

балла – задания выполняются с минимальной помощью взрослого;

1 балл – для выполнения задания требуется помощь со стороны взрослого;

0 баллов – задания не выполняются.

5. Исследование зрительно-моторной координации движений (графические пробы).

Критерии оценки:

4 балла – графические навыки сформированы соответственно возрасту;

3 балла – задание выполняется медленно, неуверенно;

2 балла – задание выполняется медленно, неуверенно, с отрывом карандаша от бумаги;

1 балл – нарушена плавность движений, появляются микро- и макрографии;

0 баллов – задание не выполняется.

6. Монометрический тест «Вырезывание круга».

Материал: квадратный листок бумаги, на котором начерчено 7 кругов (диаметр рельефно очерченного круга равен 5 см; другие круги, очерченные менее рельефно, отличаются от него величиной радиуса на 1, 2, 3 мм), не тугие ножницы, секундомер.

Критерии оценки:

4 балла – правильное выполнение задания;

3 балла – задание выполнено правильно, однако круг вырезан не полностью (но не менее  $\frac{8}{9}$  периметра);

2 балла – при выполнении задания отклонений от утолщения не более 2 раз (если ребенок в процессе работы перерезал одну из тонких линий) или 1 раза (если он перерезал две тонкие линии);

1 балл – при выполнении задания ребенок не уложился в отведенное время;

0 баллов – задание считается невыполненным при наличии многочисленных ошибок.

7. Исследование скорости движений (начертание вертикальных линий).

Материал: лист белой линованной бумаги, карандаш. Критерии оценки:

4 балла – выполнение задания в быстром темпе для обеих рук, начертание более 20 линий правой рукой и более 12 левой (для левшей наоборот);

3 балла – выполнение задания в быстром темпе для одной руки (с указанием для какой руки выполнено задание), начертание более 20 линий;

2 балла – выполнение задания в замедленном темпе, начертание более 16 линий правой рукой и 9 линий левой (для левшей наоборот), многочисленные нарушения границ горизонтальных линий, перемена скорости движений;

1 балл – выполнение в замедленном темпе, начертание за 20 секунд менее 16 линий правой рукой и 9 линий левой (для левшей наоборот),

многочисленные нарушения границ горизонтальных линий, перемены скорости движения;

0 баллов – начертание менее 10 линий ведущей рукой, многочисленные нарушения границ горизонтальных линий, значительные перемены скорости движения.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Приемы по коррекции нарушений мелкой моторики у старших дошкольников с дизартрией посредством нетрадиционной технологии Су-Джок

- Массаж специальным шариком.

Прокатываем шарик между ладонями. При использовании данного метода, дети массируют мышцы рук.

Пример речевого сопровождения:

Я мячом круги катаю, Взад - вперед его гоняю. Им поглажу я ладошку.  
Будто я сметаю крошку, И сожму его немножко, Как сжимает лапу кошка,  
Каждым пальцем мяч прижму, И другой рукой начну.

- Работа с эластичным кольцом.

Кольцо следует надеть на палец и провести массаж зоны, до момента её покраснения и ощущения тепла. Данную процедуру сочетаем с речевым сопровождением и повторяем несколько раз.

Пример речевого сопровождения:

Раз – два – три – четыре – пять, /разгибать пальцы по одному/ Вышли пальцы погулять,

Этот пальчик самый сильный, самый толстый и большой. Этот пальчик для того, чтоб показывать его.

Этот пальчик самый длинный и стоит он в середине. Этот пальчик безымянный, он избалованный самый. А мизинчик, хоть и мал, очень ловок и удал.

□ Автоматизация звуков. Примеры стихотворений: **Автоматизация звука [Ш].** Правая рука:

Это малыш-Илюша, (на большой палец) Это малыш-Ванюша,  
(указательный) Это малыш-Алеша, (средний)

Это малыш-Антоша, (безымянный)

А меньшего малыша зовут Мишуткой друзья. (мизинец) Левая рука:

Вот малышка-Танюшка, (на большой палец) Вот малышка-Ксюша,  
(указательный)

Вот малышка-Маша, (средний) Вот малышка-Даша, (безымянный)

А меньшую зовут Наташа. (мизинец)

**Автоматизацию звука [Ж].** Ходит ежик без дорожек, Не бежит ни от  
кого.

С головы до ножек Весь в иголках ежик. Как же взять его?

**Автоматизация звука [С-С’].** Самолёт построим сами, Понесёмся над  
лесами, Понесёмся над лесами,

А потом вернёмся к маме.

**Автоматизация звука [Р-Р’]**

-Кар! Кричит ворона!

Кража, караул, грабёж, пропажа! Вор прокрался утром рано,

Грош украл он из кармана, Карандаш, картонку, пробку, И красивую  
коробку!

- Брось, ворона, не кричи, Не кричи ты, помолчи!

Жить не можешь без обмана, У тебя же нет кармана!

Что ж вы раньше не сказали! Караул! Карман украли!

Ребенок катает шарик между ладонями, одновременно проговаривая  
стихотворение.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Примеры упражнений по коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста на этапе автоматизации звуков в с слогах, словах и чистоговорках с использованием природного материала

Таблица 10 – Автоматизация звука [л] в обратных слогах с использованием природных материалов на логопедических занятиях

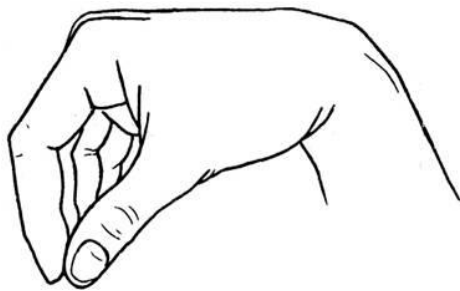
Слова	Движения кистей рук	Примечание
Ал-ал-ал — Едет Алла на бал.	Для упражнения понадобится фасоль. Бобы фасоли зажаты между большим и указательным пальцами левой и правой рук. Выполняем одновременные сжимания боба со сменой пальцев: большой — указательный, большой — средний, большой — безымянный, большой — мизинец под слова чистоговорки (упражнение повторяем 2—3 раза).	На начальном этапе работы с фасолью можно зажимать боб одновременно всеми пальцами
Ол-ол-ол — Села Алла за стол.	Для упражнения понадобится фасоль. Бобы фасоли зажаты между большим и указательным пальцами левой и правой рук.  Выполняем одновременные перетирания боба со сменой пальцев: большой — указательный, большой — средний, большой — безымянный, большой — мизинец под слова чистоговорки (упражнение повторяем 2—3 раза).	На начальном этапе работы с фасолью можно перетирать боб одновременно всеми пальцами
Ил-ил-ил — Павел ландыши полил.	Для упражнения понадобится фасоль. Бобы фасоли зажаты между большим и указательным пальцами левой и правой рук.  Выполняем одновременные сжимания боба со сменой пальцев: большой — указательный, большой — средний, большой — безымянный, большой — мизинец под слова чистоговорки (упражнение повторяем 2—3 раза).	На начальном этапе работы с фасолью можно зажимать боб одновременно всеми пальцами

## ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Игры по развитию мелкой моторики рук, имитационные двигательные упражнения, движения, выполняемые по ходу чтения стихотворного текста

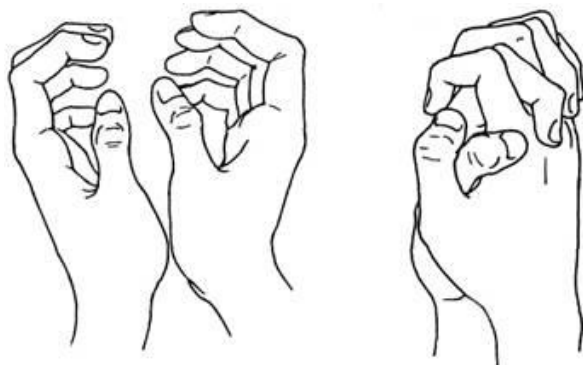
### «Засолка капусты»

Мы капусту рубим, (резкие движения прямыми кистями рук вниз и вверх). Мы морковку трем, (пальцы рук сжаты в кулаки, движение кулаков к себе и от себя). Мы капусту солим, (движение пальцев, имитирующее посыпание солью из щепотки). Мы капусту жмем. (интенсивное сжатие пальцев рук в кулаки).



### «Замок»

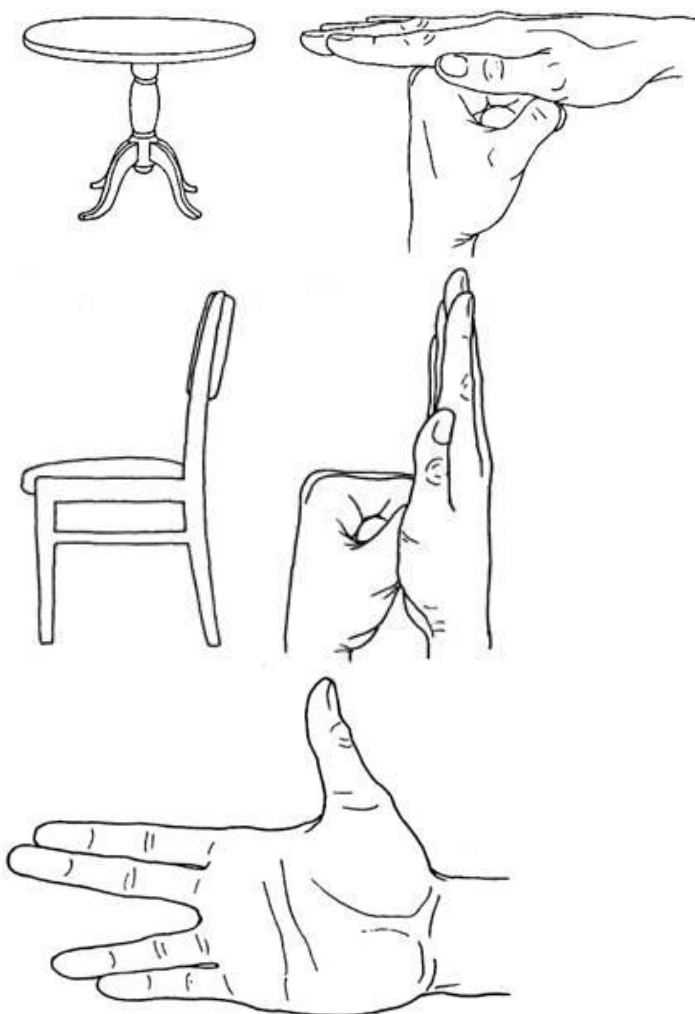
На двери висит замок, (ритмичные быстрые соединения пальцев рук в «замок»). Кто открыть его бы смог? (повторение движений). Потянули, (пальцы сцеплены в «замок», руки потянуть в одну, потом другую сторону). Покрутили, (движение кистями рук со сцепленными пальцами от себя к себе). Постучали (пальцы сцеплены, основаниями ладоней постучать друг одруга). И – открыли! (пальцы расцепить, ладони в стороны).





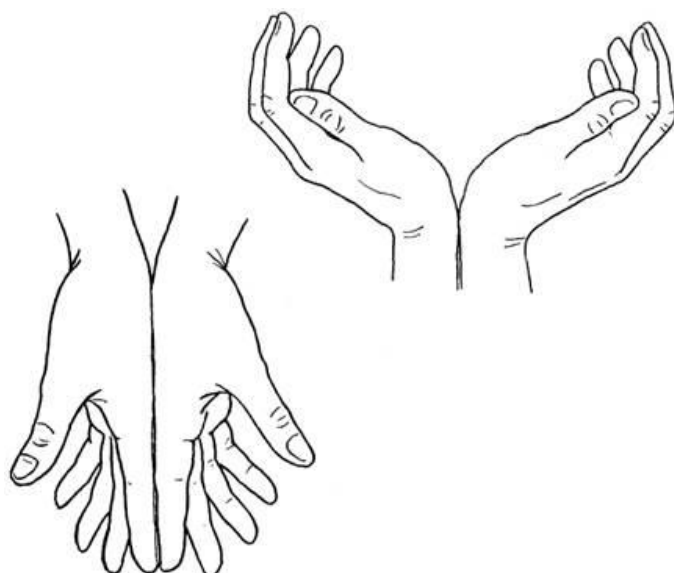
### «В домике»

Стол стоит на толстой ножке, («стол»). Рядом стульчик у окошка, («стул»). Два бочонка под столом («бочонки» обеими руками). Вот такой я видел дом («дом»).



### «Цветок»

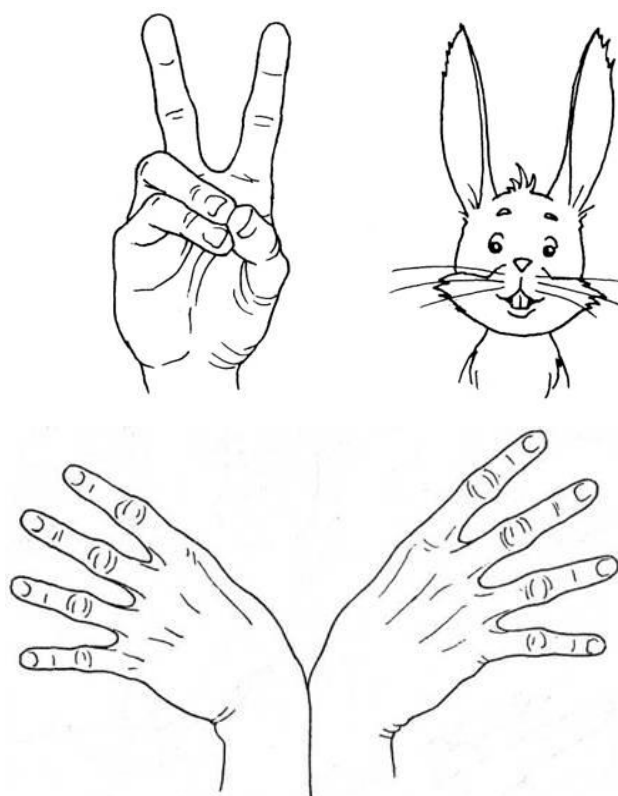
Вырос высокий цветок на поляне, («цветок с закрытыми лепестками»). Утром весенним раскрыл лепестки (развести пальцы рук). Всем лепесткам красоту и питание (ритмичные движения пальцами вместе и врозь). Дружно дают под землей корешки («корни»).



### «Зайцы»

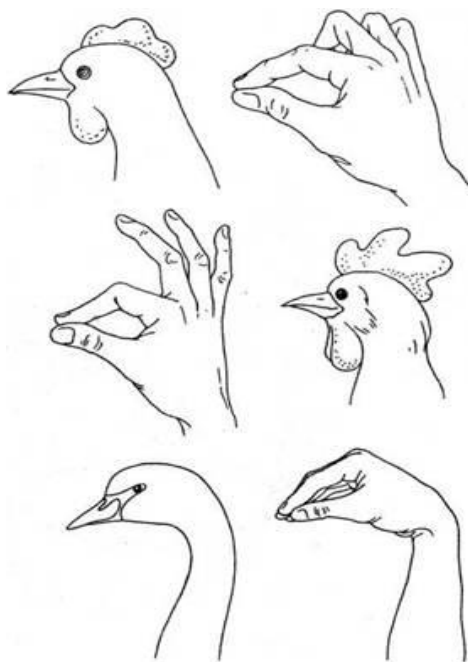
Скачет заякa косою («зайчик» правой рукой). Под высокою сосною («дерево» правой рукой). Под другою сосною («дерево» левой рукой).

Скачет заякa второю («зайчик» левой рукой).



## «Курица, петух и лебедь»

Петушок зерно клюет, («петух» левой рукой). Курица к нему идёт («курица» правой рукой). Лебедь, стоя за малиной, («лебедь» левой рукой). Машет шей лебединой.



## ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Приёмы нетрадиционных техник по коррекции нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией  
в домашних условиях

Упражнения для развития тактильной чувствительности и координированных движений пальцев и кистей рук:

1. Сортировка мелких предметов. Сортировка по цвету, форме, размеру мелких предметов, например, бусинок.

2. Коробочка с прищепками. Прищепки можно цеплять не только на веревочку, но и на картонную коробку. Для этих целей подойдет коробка из-под обуви или подарочная упаковка. Чтобы сделать это упражнение более интересным и полезным, можно наклеить стикеры с буквами по краю коробки и написать соответствующие буквы на прищепках. Задание состоит в том, чтобы найти и совместить букву на прищепке с буквой на коробке.

3. Сортировка семян. Требуется рассортировать различные виды семян с помощью пинцета.

4. Цветной песок. Пусть ребенок нарисует простой контурный рисунок на листе бумаги и смажет его клеем. После этого, захватывая пальцами песок, заполнит им рисунок. Даст клею подсохнуть. В конце надострясти лишний песок с картинки.

5. Перекатывание карандаша между пальцами от большого к мизинцу и обратно поочередно каждой рукой.

6. Игры с предметами домашнего обихода. В играх используются подручные материалы, которые есть в любом доме: прищепки, пуговицы, бусинки, крупа и т.д.

7. Игры с крупами. Насыпаем горох на блюдце. Ребенок большим и указательным пальцами берет горошину и удерживает ее остальными пальцами (как при сборе ягод), потом берет следующую горошину, потом

еще и еще - так набирает целую горсть. Можно делать это одной или двумя руками.