



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГТТУ»)

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

**Использование нетрадиционных техник в коррекции нарушений
мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) «Логопедия»
Форма обучения очная**

Проверка на объем заимствований:

63,57 % авторского текста

Работа рекомен. к защите:

рекомендована/не рекомендована

«12» 12 2022 г. кр 15

Зав. кафедрой специальной педагогики,
психологии и предметных методик
к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Выполнила:

Студентка группы ОФ-406-101-4-1
Гаврилова Анастасия Михайловна

Научный руководитель:

ст. преподаватель кафедры СПиПМ
Ковалева Алёна Александровна

Челябинск

2022

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ	
1.1. Понятие «Мелкая моторика» в современной литературе.....	7
1.2. Онтогенетические особенности формирования мелкой моторики.....	10
1.3. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с дизартрией.....	14
1.4. Особенности мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.....	18
Выводы по 1 главе.....	21
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ	
2.1. Методика изучения особенностей мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.....	23
2.2. Состояние мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.....	26
2.3. Организация и содержание логопедической работы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник.....	33
Выводы по 2 главе.....	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	48
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	51
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	56

ВВЕДЕНИЕ

В младшем школьном возрасте происходит интенсивное развитие и качественное преобразование познавательных процессов. Познавательные процессы начинают преобразовываться в осознанные и произвольные. Учащиеся 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, а прежде всего письмом. 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. Однако причины недостаточного развития мелкой моторики различны и многообразны. Недостаточное развитие мелкой моторики в младшем школьном 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. Важнейшей проблемой в логопедии остаётся дизартрия, имеющая тенденцию к значительному росту в

настоящее время. 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 младшего школьного 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 младшего школьного возраста с дизартрией».

Объект исследования: мелкая моторика у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

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

Цель исследования: теоретически изучить и практически обосновать содержание логопедической работы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного 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 младшего школьного возраста с дизартрией.

3. Подобрать методические приемы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного 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 младшего школьного возраста с дизартрией проводилась на базе МБОУ «С(К)ОШ» № 11 г. Челябинска. В ней принимали участие 4 детей изучаемой категории.

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

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

Также во второй главе описано содержание логопедической коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного 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 МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Понятие «Мелкая моторика» в современной литературе

Большую роль в психофизическом становлении ребёнка играет движение. Когда, мы говорим о движении, то следует рассматривать понятие моторика. Огромное место в современной психолого-педагогической, медицинской и специальной литературе отводится такому вопросу, как развитие двигательной сферы ребенка, т.е. моторики рук [12].

Для наиболее четкого определения многоаспектности понятия «мелкая моторика» была проанализирована специальная научно-теоретическая литература.

Такие учёные как А.Р. Лурия, Н.П. Анохин, Н.С. Лейтес рассматривали руку как «специфический человеческий орган».

Двигательная способность рук появляется только посредством воспитания и обучения в результате чего возникают ассоциативные связи между зрительными и моторными функциями [32].

Поскольку большую часть времени, люди пальцами рук выполняли мелкую, дифференцированную работу, произошло увеличение двигательной проекции кисти рук в мозге человека.

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.

Такие авторы как Т.А. Власова и М.С. Певзнер определяют моторику, как систему двигательных реакций, умений, навыков и сложных действий, которые присущи человеку [11].

Моторика движений рук – это умение выполнять двигательные действия руками, при этом необходимо соблюдать точность и четкость движений при выполнении физических упражнений [26].

Моторика подразделяется на общую, мелкую и артикуляционную.

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 – отмечаются напряженные и нескоординированные движения. Наблюдается 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 координированные 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.

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.

1.2. Онтогенетические особенности формирования мелкой моторики

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.

Необходимо проанализировать онтогенез мелкой моторики, чтобы изучить особенности формирования мелкой моторики в младшем школьном возрасте.

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 перекладывания 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 младшего школьного 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 младшего школьника 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 младшего школьного 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, в общей и специальной психолого-педагогической литературе описаны закономерности развития мелкой моторики. Полноценное формирование мелкой моторики происходит к 11-13 годам.

1.3. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста с дизартрией

Сохранность речедвигательного анализатора имеет огромное значение в становлении произношения и дальнейшем формировании речи. При дизартрии нарушается двигательный механизм речи за счёт органического поражения центральной нервной системы, что приводит к недостаткам звукопроизношения, нарушению голосообразования, изменению темпо-ритмической и мелодико-интонационной сторон речи, мимики, дикции [38].

Данное нарушение отличается от других речевых нарушений тем, что страдает вся произносительная сторона речи, а не только произношение отдельных звуков.

Изучение и анализ научных литературных данных показал, что существует множество различных определений понятия дизартрия.

Дизартрия – это нарушение всей звукопроизносительной стороны речи, при которой страдает просодический компонент, фонетическая окраска звуков или неправильная реализация фонемных сигнальных признаков звукового строя речи (пропуски, замены звуков). Данное определение дано в работах Л.С. Волковой и В.И. Селиверстовым [31].

К. Беккер определяет дизартрию, как расстройство координации речевого акта, которое является симптомом повреждения моторного анализатора и эфферентной системы. Нарушается способность членения речи и артикуляции в целом [9].

В специальной литературе: Е.М. Мастюковой, Н.С. Жуковой, Т.Б. Филичевой, М.В. Ипполитовой, Е.Н. Винарской, Г.А. Каше, М.М. Кольцовой, Л.С. Волковой, Л.В. Лопатиной, Г.В. Чиркиной раскрыты причины, формы и симптомы изучаемого нарушения.

Причинами дизартрии являются: гипоксия плода (кислородное голодание плода); токсикозы беременности; резус-конфликт матери и

ребёнка; соматические болезни матери; травмы, полученные при родах; патологическое течение родов; асфиксия новорожденного; алкоголизм матери; психические и физические травмы во время беременности.

При рассмотрении клинико-психологической характеристики детей младшего школьного возраста с дизартрией, можно отметить, что существует несколько неоднородных групп в зависимости от их общего психофизического развития:

- 1) дети с нормальным психофизическим развитием;
- 2) дети с церебральным параличом;
- 3) дети с олигофренией;
- 4) дети с гидроцефалией;
- 5) дети с задержкой психического развития;
- 6) дети с минимальной мозговой дисфункцией (недостаточность звукопроизводительной стороны речи, нарушения внимания и памяти и эмоционально-волевой сферы) [15, с. 157].

Виды дизартрии подразделяются на различные классификации. Классификации основаны по принципу локализации поражения мозга, на основании синдромологического подхода, а также с учётом степени понятности речи для окружающих [7].

Выделяют следующие виды дизартрии по принципу локализации поражения мозга: корковая дизартрия, подкорковая (экстрапирамидная), мозжечковая, бульбарная, псевдобульбарная дизартрия [7].

По степени понятности речи для окружающих выделяют четыре степени дизартрии: первая степень (нарушения произношения может выявить только логопед); вторая степень (нарушения произношения может заметить каждый, но речь остаётся понятной для окружающих); третья степень (речь понимают только близкие и частично окружающие); четвёртая степень (речь отсутствует или непонятна даже близким людям).

Дизартрия у детей проявляется в следующей симптоматике: наблюдаются трудности в подвижности речевой и мимической

мускулатуры; голос тихий, слабый, осиплый или резкий; нарушен ритм дыхания; темп может быть ускоренным или замедленным; отсутствует плавность речи; речь нечеткая, невыразительная; смазанное звукопроизношение [38].

У детей данной категории наблюдаются нарушения мышечного тонуса, которые проявляются в спастичности (повышенный мышечный тонус), гипотонусе (пониженный мышечный тонус) или дистонии (меняющийся характер мышечного тонуса).

Также часто отмечаются непроизвольные насильственные движения: гиперкинезы, синкинезии, тремор.

При дизартрии нарушена артикуляционная моторика. Часто искажено произношение звуков раннего онтогенеза: [б], [п], [д], [т], [м], [г], [к], [х]. Нарушено произношение согласных и гласных звуков. Преобладает межзубное и боковое произношение свистящих [с], [з], [ц] и шипящих [ш], [ж], [ч], [щ] звуков. У таких детей чаще всего страдает произношение сложных по артикуляции звуков (с-с', з-з', ц, ш, щ, ж, ч, р-р', л-л'). Нарушение звукопроизношения выражаются в искажениях, в смешениях, заменах и пропусках звуков. Наблюдается смягчение твёрдых звуков и озвончение глухих.

Звуковой анализ и синтез осуществляют с трудом, что затрудняет усвоение программы 1-го класса, поскольку недостаточность владения звуковым анализом приводит к трудностям в усвоении грамоты.

Отмечается бедность словарного запаса, дети недостаточно владеют грамматическими конструкциями. Они с большим трудом овладевают письмом, наблюдаются стойкие специфические ошибки при письме (дисграфия). Часто встречаются ошибки, связанные с неправильным употреблением предлогов, пропуском главных членов предложения и служебных слов, отмечается бедный состав предложений, а также ошибки в согласовании и управлении слов (синтаксические связи) в предложении [1].

Дети данной категории также с большим трудом овладевают и чтением, поскольку у них отмечаются трудности в переключении от одного звука к другому. В основном чтение послоговое, интонационно не окрашенное, скорость чтения снижена, с трудом понимают прочитанное, либо понимают не полностью [21].

Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова пишут, что при дизартрии нарушается двигательный механизм речи вследствие органического поражения центральной нервной системы. Происходит это из-за воздействия на мозг ребенка различных неблагоприятных факторов во внутриутробном и раннем периодах развития.

В большинстве случаев дизартрия ведет к недоразвитию речи, что проявляется в ограниченном словаре, нарушении связи слов между собой. А в школьном возрасте дизартрия приводит к нарушениям письма и чтения [24, с. 80-81].

Устойчивость и переключаемость внимания детей данной категории крайне понижена. Им недоступна длительная концентрация внимания, его равномерное распределение и удерживание на определенном объекте.

В состоянии речеслуховой и зрительной памяти выявляются значительные нарушения. Из-за отклонений в артикуляции нарушается фонематический слух, происходит расстройство активного внимания. Вследствие этого прослеживаются затруднения при запоминании отдельных слов, а также логически-смыслового текста.

Дети затрудняются выполнять задания на обобщение предметов методом классификации, определять нужную последовательность в сериях сюжетных картинок, устанавливать причинно-следственные связи и ориентироваться по времени, а также группировать предметы и фигуры по форме, цвету и величине [14].

В младшем школьном возрасте эмоционально-волевая сфера детей с данной речевой патологией имеет ряд специфических особенностей: преобладает неустойчивость настроения, легкая возбудимость,

двигательное беспокойство, раздражительность. У небольшого количества детей можно проследить аффективные вспышки [35].

Общая моторика детей с дизартрией характеризуется общей неловкостью. Они не могут четко и точно выполнять какие-либо физические упражнения и заниматься танцами, поскольку ограничен объем активных движений и возникают трудности при переключаемости движений. Большинство детей не умеют прыгать на левой или правой ноге, а также удерживать равновесие на одной ноге. Первоначально требуется помощь взрослого в выполнении физических упражнений, а в дальнейшем ребёнок должен стараться выполнять упражнения самостоятельно [13].

У детей с дизартрией также нарушена мелкая моторика. Дети испытывают сложности при выполнении «тонкой работы»: не могут самостоятельно застегнуть пуговицы, зашнуровать ботинки, засучивать рукава. Детям младшего школьного возраста трудно регулировать силу нажима карандаша, правильно удерживать его, пользоваться ножницами. У детей отмечаются трудности на уроках изобразительного искусства и при овладении графомоторными навыками (неразборчивый почерк, замедленный темп письма, недостаточная сила нажима ручки или карандаша). Невозможность выполнения пальчиковой гимнастики, так как нарушены тонкие дифференцированные движения рук.

Таким образом, клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с дизартрией показывает, что дети с дизартрией представляют собой крайне неоднородную группу. У детей данной категории наблюдаются нарушения моторной сферы, звукопроизношения, просодических компонентов, эмоционально-волевой сферы.

1.4. Особенности мелкой моторики у детей младшего школьного 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, низкий оценочный балл по шкале Апгар.

В анамнестических данных детей раннего возраста обычно наблюдается задержка локомоторных функций, которая проявляется в виде моторной неловкости при ходьбе, истощаемости при выполнении движений, неумении 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 младшего школьного 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].

У детей с дизартрией поздно проявляется интерес к рисованию. Некоторым детям тяжело овладеть даже самыми элементарными движениями без помощи взрослого, именно это может стать причиной отсутствия интереса или нелюбовь к изобразительной деятельности. В рисунках младших школьников прослеживается небрежность, размытость, выход за границы контура [27].

При изготовлении аппликации и работе с пластилином также наблюдаются трудности. В работах по аппликации можно пронаблюдать ошибки в пространственном расположении предметов. Детям младшего школьного возраста 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].

Отпечаток незрелости афферентной системы сказывается и на почерке в школьном возрасте. У детей наблюдается плохой почерк, быстрая утомляемость при письме и медленный темп.

Н.А. Бернштейн отмечает, что акт скорописи в сформированном виде включает в себя целый ряд факторов: общий фон тонуса пишущей руки и всей рабочей позы, вибрационную иннервацию мышц предплечья, запястья и пальцев, которая очень ритмична и монотонна; воспроизведение округлости движения и его временного ритмического узора; реализация начертательной стороны письма (контуров букв и того, что составляет существенную часть почерка). Акт письма включает элементы прилаживания к пространству: квалифицированную хватку и удержание орудия письма, реализацию движения кончика ручки по поверхности бумаги вдоль действительных или воображаемых линий [8].

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 объеме 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.

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

Выводы по 1 главе

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

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.

Развитие мелкой моторики у детей в онтогенезе происходит в определенной последовательности.

Нами проанализировано понятие дизартрия и представлена клинико-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).

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.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Методика изучения особенностей мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией

С целью изучения специфики мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией был проведен констатирующий эксперимент на базе МБОУ «С(К)ОШ» № 11 г. Челябинска.

На этапе констатирующего эксперимента были поставлены следующие задачи:

- 1) диагностика состояния мелкой моторики у детей младшего школьного возраста, принимавших участие в эксперименте;
- 2) обработка и анализ результатов диагностики.

Для изучения мелкой моторики у младших школьников с дизартрией нами была выбрана методика, предложенная Е.Ф. Архиповой.

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.

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

1. Исследования развития кинестетической основы движений руки.

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».

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

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.

3. Выявление синкинезий.

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).

4. Исследование кинетической основы движений руки.

1) 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).

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

1) Исследование графических навыков.

Инструкция: 1. «Проведи прямую линию».

2. «Проведи прямую линию слева направо».

3. «Проведи прямую линию сверху вниз».

4. «Проведи линию короче данной; длиннее данной».

5. «Соедини точки».

6. Рисование волнистых и ломаных линий (по образцу).

7. Рисование геометрических фигур (квадрат, треугольник, круг).

8. Рисование неотрывно графических рядов (на удержание строчки) по линейке («заборчик», «цепочка»).

6. Монометрический тест «Вырезывание круга».

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

7. Исследование скорости движений (начертание вертикальных линий).

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].

В Приложении 3 представлены критерии оценивания по каждому заданию.

Таким образом, нами была подобрана и проанализирована методика обследования мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

2.2. Состояние мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией

Констатирующий эксперимент проводился в ноябре 2021 г. с целью определения состояния мелкой моторики у изучаемой категории детей. В экспериментальном исследовании принимали участие 4 детей, обучающиеся в МБОУ «С(К)ОШ» № 11 г. Челябинска. Работа проводилась со школьниками с дизартрией в возрасте 8 лет.

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

1. Исследования развития 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 1-8.

Таблица 1 – Результаты обследования кинестетической основы движений руки у детей младшего школьного 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

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 младшего школьного 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

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 младшего школьного 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

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 младшего школьного 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

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. Школьники без особых затруднений смогли прикоснуться большим пальцем правой и левой руки ко второму, третьему, четвёртому 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 младшего школьного 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

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 и макрографии.

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 младшего школьного 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
3.	Ребенок №3	1	задания выполняются с помощью взрослого
4.	Ребенок №4	1	задания выполняются с помощью взрослого

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 младшего школьного 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
3.	Ребенок №3	2	выполнение задания в замедленном темпе, начертание более 16 линий правой рукой и 9 линий левой
4.	Ребенок №4	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 младшего школьного 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
<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 1 наглядно представлено состояние мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента.

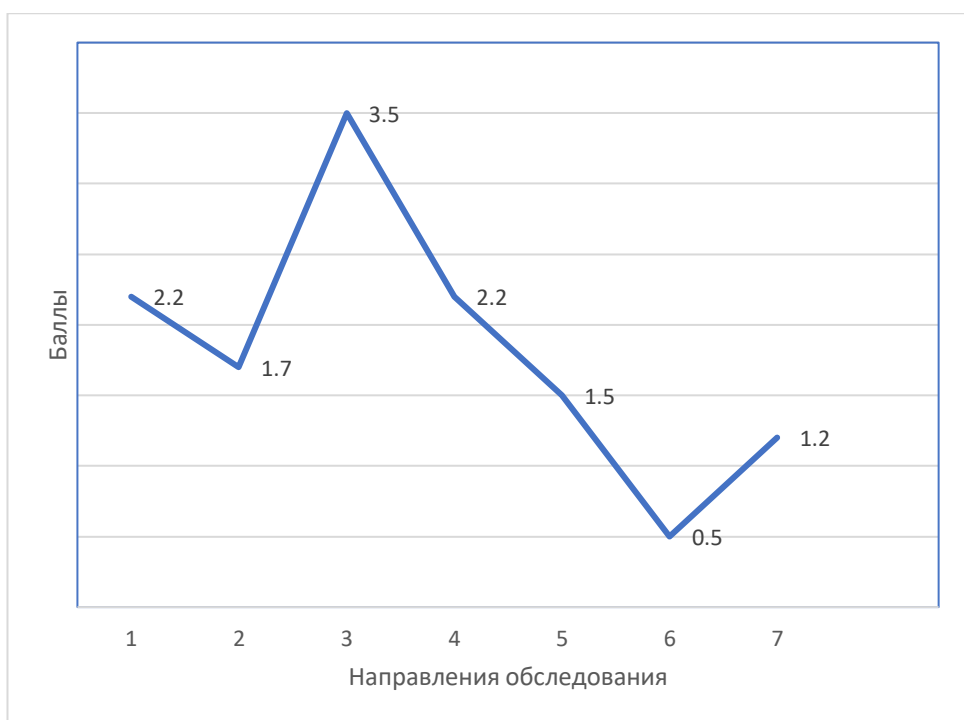


Рисунок 1 – Состояние мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией на момент констатирующего эксперимента

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 младшего школьного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник

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

Формирующий эксперимент проводился на базе МБОУ «С(К)ОШ № 11 г. Челябинска». В эксперименте принимали участие 4 детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Содержание логопедической работы соответствует ФГОС НОО (федеральному государственному образовательному стандарту начального общего образования) и АООП НОО 5.2. (адаптированной общей образовательной программе начального общего образования).

При определении содержания коррекционной работы с детьми младшего школьного 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.

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, поиск при их смене.

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. Умение расслаблять и напрягать кисти рук способствует снижению тонуса в мышцах при письме [10].

Коррекционная работа была организована в рамках индивидуальных логопедических занятий, которые проводились 2 раза в неделю. Продолжительность каждого занятия составляла 20 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 младшего школьного 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 младшего школьного возраста с дизартрией мы опирались на методические рекомендации таких авторов как В.М. Акименко, Ч.В. Пак [2].

Далее представим методические приемы и их описание в соответствии с направлениями работы.

Таблица 9 – Методические приемы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного 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»).
	4. Су-Джок для развития памяти и внимания.	4. Логопед даёт следующую инструкцию: надень кольцо на мизинец левой (правой) руки, возьми шарик в левую (правую) руку и спрячь за спину; ребенок закрывает глаза, логопед надевает колечко на любой его палец, а тот должен назвать, на какой палец какой руки надето кольцо.
	5. Су-Джок для слогового анализа слов.	5. Например, упражнение «раздели слова на слоги»: ребенок называет слог и берет по одному шарик из коробки, затем считает количество слогов.
	6. Су-Джок для закрепления в речи различных типов окончаний имён существительных.	6. 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.
	7. Сухой бассейн.	7. Приём предназначен для того, чтобы активно воздействовать на различные точки кистей, пальцев, ладоней учащих.

Продолжение таблицы 9

1	2	3
<p>Развитие зрительно-моторной координации движений</p>	<p>1. Лабиринты (полушарные доски).</p> <p>2. Рисование песком на световом планшете.</p> <p>3. «Раскрути спираль, закрути спираль».</p> <p>4. «Письмо в воздухе».</p> <p>5. «Зеркальное рисование».</p> <p>6. Нейропсихологические прописи.</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. В комплекте 4 дощечки разного цвета и сложности задания.</p> <p>2. В данном приёме рисуем буквы и цифры.</p> <p>3. 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>4. 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. При этом глаза ребенка неотрывно следят за траекторией движения ладони (ладоней). Размер буквы меняется от маленького (двигается только запястье) до среднего (двигается вся рука).</p> <p>5. 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>6. 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 воображение, т. е. правое полушарие мозга. Занятия</p>

Продолжение таблицы 9

1	2	3
	7) Нейродорожка.	построены по принципу от простого к сложному и рассчитаны на детей младшего школьного возраста. Автором данного пособия является Ирина Праведникова. 7) Приём предназначен для тренировки координации движений, мелкой моторики, логического мышления. Данный приём можно использовать для автоматизации звуков, а также для развития межполушарных связей.
Развитие оптико-кинестетической организации движений (праксис позы)	Нейрокарточки.	Автором данного пособия является Логвина Елизавета. 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.

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, усвоения навыков письма, концентрации внимания, увеличения работоспособности. Также приёмы могут быть использованы в качестве массажа при дизартрии.

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. Шарик предназначен для массажа ладоней, а колечки для массажа пальцев [2].

Работа с Су-Джок состоит из следующих 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 в пальчиковую гимнастику, автоматизацию звуков, совершенствование лексико-грамматических категорий, совершенствование навыков употребления предлогов, звуковой анализ слов.

Большинство приёмов данной техники включает в себя речевое сопровождение, которое представлено в Приложении 4.

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

Благодаря данным приёмам мы регулировали точность движений, развивали глазомер и правильный нажим, силу и ловкость, быстроту реакции. Формировали координированные движения пальцев рук и умения переключаться с одной пальчиковой позы на другую, осуществлять поиск при их смене. Развивали статическую пальцевую позу.

Работа по коррекции нарушений мелкой моторики также осуществлялась на уроках изобразительного искусства под руководством учителя начальных классов.

В решении поставленных задач применялись методы и приёмы, рекомендованные следующими авторами И.М. Соловьёвым, Ю.В. Рузановой.

В учебном пособии Ю.В. Рузановой представлены техники выполнения работ, упражнения для физкультминуток и динамических пауз, планирование занятий на весь учебный год. 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 младших школьников являются занятия по изобразительной деятельности.

Согласно АООП НОО 5.2. основными задачами обучения изобразительному искусству являются: развитие изобразительных способностей, творческого воображения; коррекция недостатков в развитии мелкой моторики; развитие зрительного восприятия, оптико-пространственных представлений, конструктивного праксиса, графических умений и навыков.

Следовательно, важную роль стоит отводить изобразительному искусству, 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.

Преимущества нетрадиционного рисования заключаются в следующем: развитие мелкой моторики и творческих способностей у младших школьников, проявление характера ребёнка, его индивидуальности, применение разнообразных способов и средств рисования, а также любовь к изобразительному искусству.

В качестве нетрадиционных техник рисования учителю начальных классов, нами были предложены следующие приемы, которые представлены в Приложении 5-6.

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

Трудности при применении нетрадиционных техник рисования заключались в следующем: планировании и построении системы занятий с

учётом возрастных и индивидуальных особенностей детей, подборе оборудования и материалов, применении методов и приёмов с учащимися исходя из индивидуальных особенностей.

Работа проводилась один раз в неделю согласно утверждённому расписанию на уроках изобразительного искусства под руководством учителя начальных классов. Задания подбирались с учётом индивидуальных особенностей учащихся 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.

Помимо учёта индивидуальных особенностей учащихся на занятиях применялся дифференцированный подход. Дети условно были поделены на две группы (средний и низкий уровни развития моторики). В основу данной дифференциации мы включили следующие критерии: степень и частота помощи взрослого, темп деятельности обучающегося, уровень сформированности зрительно-моторной координации и моторных навыков.

Нами была предложена следующая структура занятия по коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией на уроках изобразительного искусства:

1. Организационный момент (2 минуты). В него входит приветствие учащихся, организация рабочего места учащимися.
2. Физкультминутка (3 минуты). В данный этап включены игры на развитие мелкой моторики, имитационные двигательные упражнения, движения, которые выполняются по ходу чтения стихотворного текста.
3. Объяснение нового материала (7 минут). В данный этап входит объяснение нового материала, детям демонстрируются наглядность, ведётся беседа по теме урока.
4. Закрепление нового материала (самостоятельная работа – рисование) (30 минут). В данный этап входит объяснение задания, сам процесс рисования, совместный анализ выполненного рисунка.

5. Подведение итогов урока (3 минуты). В данный этап входит обсуждение затруднений, оценивание своей работы учащимися и оценивание работы товарищей. Приведение своего рабочего места в порядок.

Содержание коррекционной работы с детьми посредством нетрадиционных техник рисования отражено в ниже приведённой таблице.

Таблица 10 – Приёмы нетрадиционных техник рисования на уроках по изобразительному искусству с целью коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией

Название приёма	Задачи	Материалы
1. Рисунок зубной щёткой	Развитие тактильного восприятия, а также пространственной ориентировки на листе бумаги и зрительного восприятия.	Акварельные и гуашевые краски. Альбомные листы. Вода в баночке. Зубные щётки. Влажные салфетки.
2. Рисование ватными палочками	Развитие кинетических ощущений. Укрепление руки при письме.	Ватные палочки. Альбомные листы. Гуашевые краски. Влажные салфетки.
3. Штампы	Развитие кинестетических и кинетических ощущений.	Альбомные листы. Газета. Гуашевые краски. Вода в баночке. Нитки. Влажные салфетки.
4. Монотипия	Развитие зрительного восприятия, зрительно-моторной координации, плавности, ритмичности и точности движений.	Альбомные листы. Гуашевые краски. Нитки. Шнурки.
5. Рисунок с помощью открыток	Развитие зрительно-моторной координации движений.	Альбомные листы. Гуашевые краски. Вода в баночке. Кисти для рисования. Влажные салфетки. Ножницы.

При рисовании зубной щёткой у детей не возникало больших затруднений. Преимущества данной нетрадиционной техники заключалось в том, что она совершенно проста для освоения. Также нетрадиционная техника рисования зубной щёткой способствует развитию творческого потенциала у детей, используются доступные подручные материалы.

Технику рисования зубной щёткой можно применять совместно с другими нетрадиционными техниками. При выполнении работы зубной щёткой у детей проявлялся высокий интерес к творческой деятельности, дети смогли достичь так называемой ситуации успеха. Хороших результатов достиг каждый ребёнок.

Техника рисования ватными палочками не вызвала у детей особых трудностей. У одного из детей наблюдались трудности при рисовании ватными палочками. Рисование сопровождалось гиперкинезами, ребёнку было трудно удерживать ватную палочку в руке. Помощь учителя заключалась в поддержании альбомного листа на столе и в удержании ватных палочек в руке ребёнка. На сухую ватную палочку дети набирали краску и ставили точки на бумаге. Данная нетрадиционная техника очень проста в своём исполнении, поскольку ватную палочку не нужно предварительно мочить в воде, не надо её мыть после использования, достаточно лишь большого количества ватных палочек и листов бумаги.

При выполнении приема по рисованию штампами у некоторых детей возникли трудности. Потребовалась помощь взрослого. Суть техники заключается в том, что изображения получаются с помощью прикладывания штампа с краской к поверхности листа бумаги. Преимущество состоит в том, что штампы можно сделать из различных материалов. При самостоятельном изготовлении штампов у детей возникли затруднения и им потребовалась помощь учителя, которая заключалась в том, что от листа газеты, нужно было оторвать и скрутить небольшой кусочек листа бумаги в трубочку, а затем согнуть её пополам и обмотать ниткой.

В такой нетрадиционной технике, как монотипия, был использован метод ниткографии. Ниткографией является монотипия, полученная с помощью цветовой нити. Нитку, пропитывают краской, фиксируют на листе бумаги, далее лист бумаги складывается, а конец нитки остаётся за пределами сложенной бумаги. При вытягивании нитки остаётся цветовой след на листе бумаги.

Двое учащихся выполняли работу с помощью толстой нити. Данным детям было предложено выполнить выкладывание с помощью шнура, поскольку наблюдались затруднения в удерживании нити. Рисунки, выполненные при помощи данной нетрадиционной техники, отличаются мягкостью получаемых форм, объёмностью по сравнению с обычными контурными изображениями.

По результатам проведённой диагностики мы выявили, что у детей отмечаются трудности при работе с ножницами. При развитии мелкой моторики важно обучить ребёнка навыку работы с ножницами. Ребёнок должен уметь самостоятельно вырезать изображения предметов по контуру, вырезать из листа тонкой бумаги, сложенной в несколько раз симметричные фигуры.

Для обучения данному навыку нами была выбрана следующая нетрадиционная техника, при которой рисование осуществлялось с помощью открыток. При выполнении работы в данной нетрадиционной технике от ребёнка требовалась точность движений пальцев рук, а также их сила.

Дети выполняли данную технику непосредственно под руководством взрослого. Учащиеся вырезали изображения из открыток совместно с учителем. Также помощь потребовалась в приклеивании изображения и его расположения на листе бумаги. Только некоторые из учащихся при помощи взрослого вырезали изображения из открыток и самостоятельно расположили их на листе бумаги.

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 7).

Из всех предложенных заданий детям экспериментальной группы больше всего понравились движения, которые выполнялись по ходу чтения стихотворного текста, работа с тренажёром Су-Джок и нетрадиционные техники рисования на уроках изобразительного искусства.

Помимо самих учащихся в данной коррекционной работе непосредственное участие принимали учитель-логопед, учитель начальных классов, 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 младшего школьного возраста с дизартрией. В домашних условиях дети закрепляли навыки и умения, которые были приобретены в процессе занятия.

Занятия 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.

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

Таким образом, логопедическая работа по коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией была проведена по определенным направлениям комплексно. Были отобраны и проработаны нетрадиционные техники. Занятия проводились в интересной, занимательной форме. 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. Родители получили рекомендации и памятки по развитию мелкой моторики в домашних условиях. На уроках изобразительного искусства учителю начальных классов были рекомендованы к использованию нетрадиционные техники рисования.

Выводы по 2 главе

Таким образом, нами было проведено обследование мелкой моторики у детей младшего школьного 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. Детям свойственны гиперкинезы, синкинезии, а также наблюдается медленный темп движений. Недостаточно сформированы тонкие дифференцированные движения пальцев рук и нарушены графомоторные навыки. Отмечается слабый нажим карандаша (ручки) при письме. Недостаточно сформирован навык вырезания ножницами.

Кроме того, дети не всегда могли справиться с выполнением предложенных заданий, некоторые дети допускали большое количество ошибок, задания выполняли в замедленном темпе, а также нуждались в помощи взрослого.

Всё это свидетельствовало о необходимости проведения логопедической работы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Работа с детьми детей изучаемой категории включала в себя: работу с учителем-логопедом на логопедических занятиях посредством различных нетрадиционных техник; взаимодействие с учителем начальных классов и применение нетрадиционных техник на уроках изобразительного искусства; совместная работа с родителями учащихся.

Таким образом, нами были подобраны методические приемы по коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник, которые были реализованы учителем-логопедом на логопедических занятиях, учителем начальных классов на уроках по изобразительному искусству, и родителями детей младшего школьного возраста с дизартрией.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Недостаточное развитие мелкой моторики в младшем школьном 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. 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 младшего школьного возраста с дизартрией посредством нетрадиционных техник.

Мы изучили и проанализировали психолого-педагогическую и медицинскую 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 младшего школьного 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 младшего школьного 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 младшего школьного 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 рук у детей младшего школьного 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, усвоения навыков письма, концентрации внимания, увеличения работоспособности, совершенствованию лексико-грамматических категорий детей младшего школьного возраста с дизартрией.

Таким образом, цель нашего исследования достигнута, задачи решены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аксенова, Л.И. Специальная педагогика [Текст] / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипова. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 400 с.
2. Акименко, В.М. Новые логопедические технологии [Текст]: 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; под ред. 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 дошкольного 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.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

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

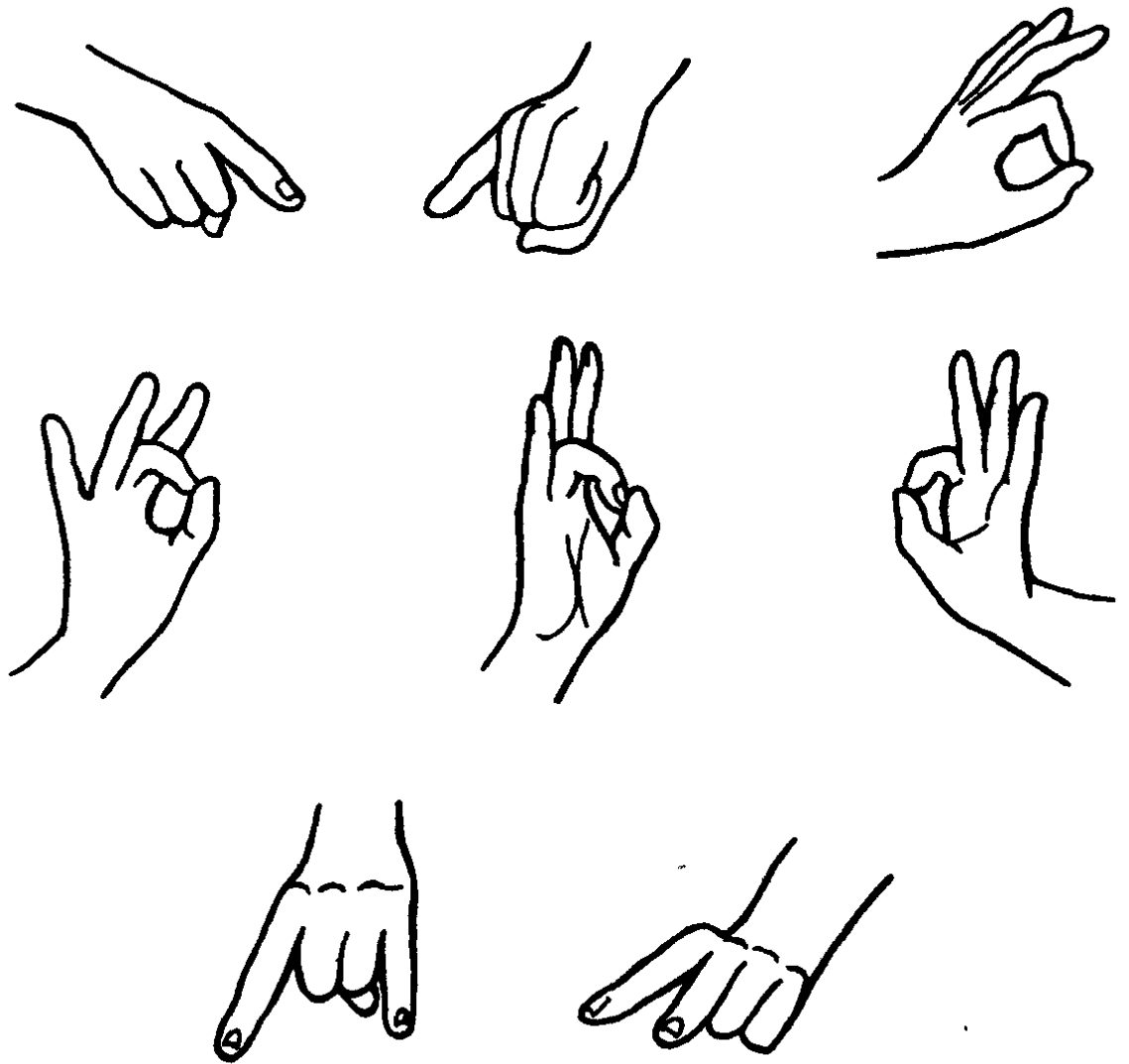


Рис. 6.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

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

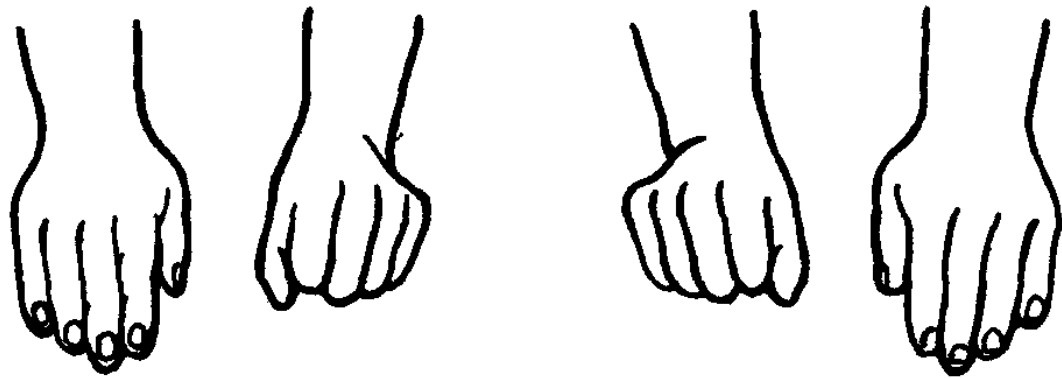


Рис. 8.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Критерии оценивания заданий по обследуемым направлениям у младших школьников 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 младших школьников 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

Приемы нетрадиционных техник рисования на уроках по изобразительному искусству с целью коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного возраста с дизартрией

- Рисование зубной щёткой.

При рисовании вместо кисти можно воспользоваться зубной щеткой. Благодаря жестковатым, густым, ровно расположенным щетинкам она позволяет быстро и легко тонировать бумагу, сочетать более светлые и темные оттенки, наносить элементы рисунка с разной плотностью густоты краски. Тем самым создается эффект объемности изображения. При помощи техники рисования зубной щеткой можно передать колючую или пушистую фактуру предмета.

Для рисования зубной щеткой как кистью используется гуашь. Важно угадать с консистенцией краски. Если добавить много воды, она будет ложиться сплошным слоем, что не даст нужного эффекта. Но если краска будет слишком сухая, рисунок вообще не получится. Рисунок, выполненный зубной щеткой, выйдет не идеальным, поэтому в конце можно подправить его кисточкой.

Варианты применения техники рисования зубной щеткой:

- для рисования фона рисунка;
- для рисования животных, деревьев, цветов, травы,
- при рисовании земли, воды, неба, облаков, дождя, снежных сугробов;
- для рисования двойным мазком.

Зубной щеткой можно передать фактуру многих предметов (листву деревьев, облака, шерсть животных). Изображения, сделанные зубной щеткой, отличаются своеобразной пушистостью и объемностью.

Можно изобразить всем ворсом зубной щетки густую траву, цветы, елочки, крону дерева, песок в пустыне, сугробы, дождь, облака, волны, море. А также же различных животных: кошку, белку, ежика, льва, плюшевые игрушки.

Если зубную щетку окунуть в две разные краски, то это позволит получить в работе технику “двойного мазка”. Спектр полутонов и оттенков расширяется и простой детский рисунок выглядит как картина художника. Такая техника подходит для рисования натюрмортов, пейзажей (цветов, травы, деревьев, морских волн).

- Техника рисования ватными палочками.

В каждой технике рисования существуют различные секреты и нюансы. Пуантилизм – не исключение.

Дети 8-9 лет могут попробовать себя в роли художников, создавая целые картины в технике пуантилизма.

В работе с младшими школьниками стоит уделить внимание и рассказу о самой технике пуантилизм. Необходимо дать минимальную информацию о том, что рисунок создают при помощи отдельных мазков или точек разных цветов.

Важно, что при создании картины краски нельзя смешивать между собой. При этом расстояние от одной точки до другой может быть большим, а можно, наоборот, располагать точки близко друг к другу.

Для работы необходимо подготовить изобразительный материал: краски для рисования, например, пальчиковые или обычная гуашь; бумага; шаблоны с черно-белыми рисунками или тематические картинки, на которых требуется что-то дорисовать; большое количество ватных палочек; палитра.

Техника рисования ватными палочками проста в своем исполнении. Главное, чтобы у ребенка было необходимое количество ватных палочек. Ватную палочку не надо предварительно мочить в воде, не надо ее мыть

после использования. На сухую ватную палочку набирают краску и ставят точки на бумаге.

Начало знакомства с данной техникой происходит в процессе дорисовки своего рисунка: падающий снег, глазки у животных, цветы на поляне и т.д.

Затем предлагаем ребенку раскрасить рисунок необычно – точками, которые не соприкасаются друг с другом или располагать их близко друг к другу. Для этого предоставляем ребенку шаблон рисунка из раскраски, краски и ватные палочки.

И последний этап – рисование точками своего рисунка. Можно предварительно сделать набросок простым карандашом, а можно рисовать по наитию, включив свое воображение.

Следующий способ рисования ватными палочками – короткий мазок.

Для работы потребуются гуашевые краски, ватные палочки, лист бумаги. Знакомить с этим способом рисования можно детей 4-7-летнего возраста.

Принцип выполнения данной техники – делать короткие мазки ватной палочкой, располагая их рядом друг с другом, накладывая их друг на друга. Таким образом, получается необычная фактура знакомых предметов. Этим способом хорошо рисовать животных, птиц, деревья, траву. Животных и птиц начинаем рисовать от глаз, вырисовывая, таким образом, сначала голову, а затем и туловище и т.д.

Деревья, траву, речку и другие объекты природы рисуем, располагая короткие мазки хаотично, накладывая их друг на друга, используя разные цвета краски.

Еще один способ рисования ватными палочками – это рисование связкой ватных палочек.

Для работы необходимо несколько палочек связать резинкой или ниткой, располагая их по кругу; приготовить краски на палитре или тарелочке, лист бумаги.

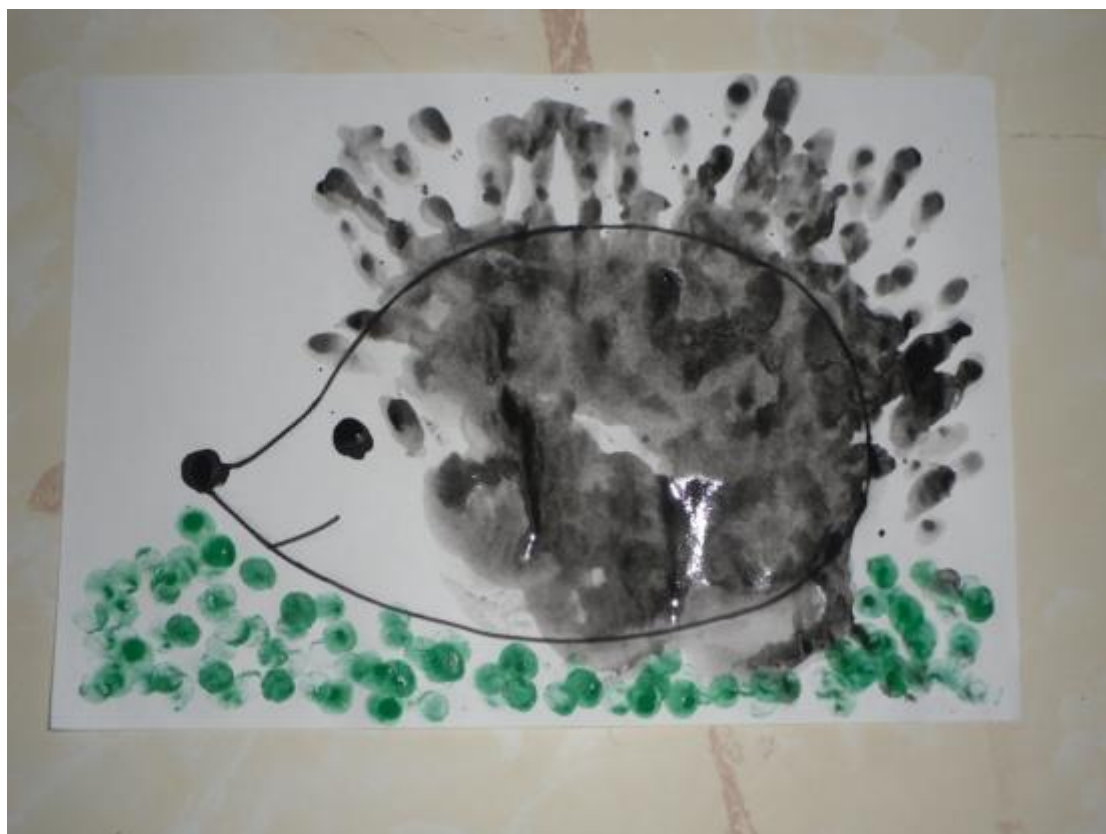
Этим способом можно рисовать гроздья ягод, крону деревьев, кустов, цветы на поляне и т.д.

Количество палочек в связке может быть разное: от трех и больше десяти. Оно зависит от того, что именно вы хотите ими нарисовать: крону дерева, цветы или ягоды.

Но если палочки выложить в ряд и аккуратно соединить их скотчем, можно нарисовать совсем другие картинки: например, заборчик, скамейку, а семью палочками можно нарисовать радугу.

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Рисунок, выполненный в нетрадиционной технике ватными палочками

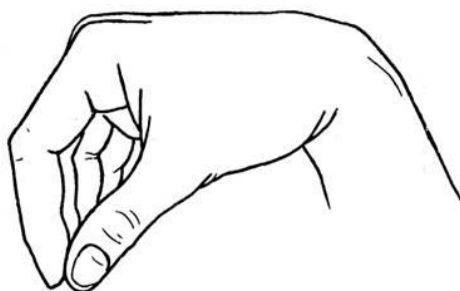


ПРИЛОЖЕНИЕ 7

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

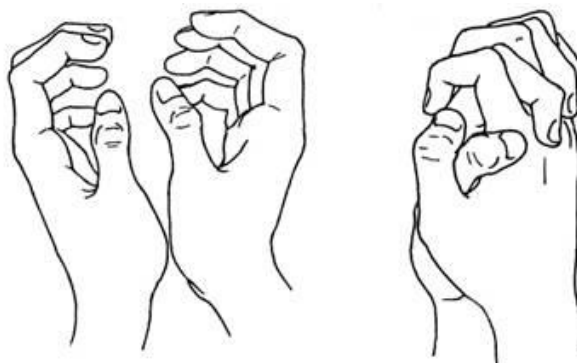
«Засолка капусты»

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 сжимание пальцев рук в кулаки).



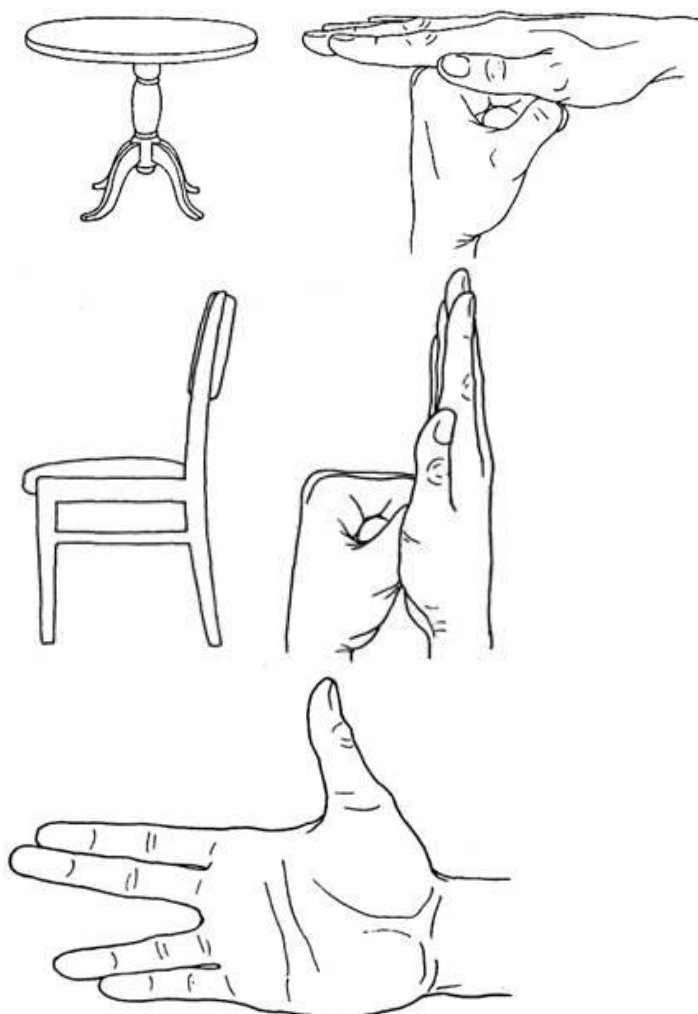
«Замок»

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 о друга). И – открыли! (пальцы расцепить, ладони в стороны).



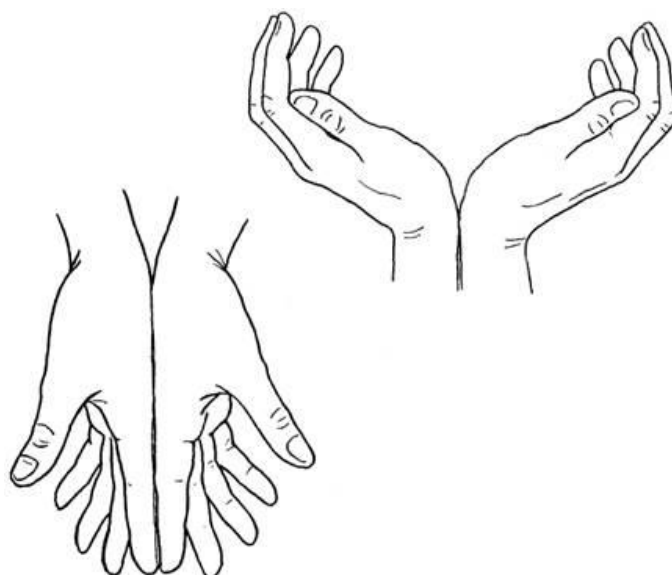
«В домике»

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



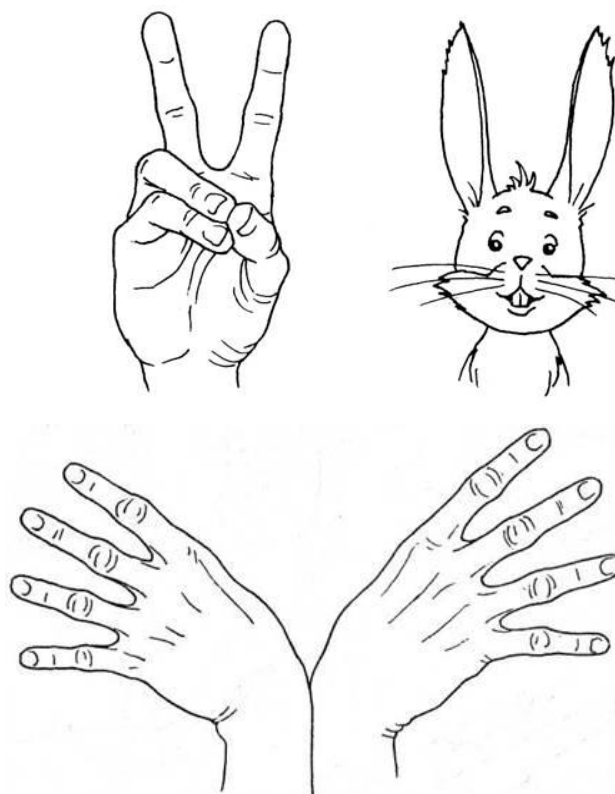
«Цветок»

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 зайка косой («зайчик» правой рукой). Под высокой сосной («дерево» правой рукой). Под другою сосной («дерево» левой рукой). Скачет зайка второй («зайчик» левой рукой).



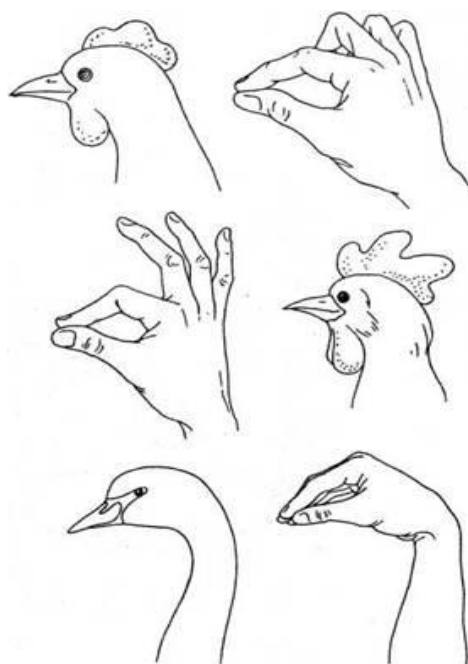
«Курица, петух и лебедь»

Петушок зерно клюет, («петух» левой рукой).

Курица к нему идёт («корица» правой рукой).

Лебедь, стоя за малиной, («лебедь» левой рукой).

Машет шейю лебединой.



ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Приёмы нетрадиционных техник по коррекции нарушений мелкой моторики у детей младшего школьного 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 надо стряхнуть 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.