



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

**Коррекция нарушений мелкой моторики у детей старшего дошкольного
возраста с минимальными дизартрическими расстройствами**

Выпускная квалификационная работа по направлению 44.03.03

Специальное (дефектологическое) образование

Направленность программы бакалавриата

«Логопедия»

Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

83,53 авторского текста

Работа реценз. к защите
рекомендована/не рекомендована

«15» 12 2024 г.

Зав. кафедрой СППиГМ кр.н.ч

Л.А. Дружинина

Выполнила:

Студентка группы ЗФ 406-101-3-2

Ильясова Гузель Ринатовна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент кафедры СППиГМ

Васильева Виктория Сергеевна

Челябинск

2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.	6
1.1. Понятие «мелкая моторика» в психолого-педагогической литературе.....	6
1.2. Развитие мелкой моторики у детей дошкольного возраста в онтогенезе... ..	18
1.3. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	25
Вывод по I главе.....	35
ГЛАВА 2. МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ.....	37
2.1. Исследование моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами	37
2.2. Результаты изучения состояния развития мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	42
2.3. Комплексы дидактических игр по развитию мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.....	45
Выводы по II главе.....	48
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	49
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	51
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	55

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	57
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	59
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	60
ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....	62
ПРИЛОЖЕНИЕ 6.....	63

ВВЕДЕНИЕ

На сегодняшний день проблема развития моторики у детей остается актуальной исходя из установленной наукой взаимосвязи между развитием моторики, интеллектом, памятью, логическим мышлением и речью. В связи с этим специалисты настоятельно рекомендуют развивать моторику с самого раннего возраста. У детей, наиболее продвинутых в мелкой моторике рук, наблюдается более развитый мозг, особенно те его отделы, которые отвечают за речевые функции. Развитие моторики приобретает важное значение и потому, что всю последующую жизнь ребенка требуются точные, координированные движения рук и пальцев, необходимые для выполнения различных бытовых и учебных действий, таких как одевание, рисование, письмо и другие. Дизартрия, являющаяся распространенным расстройством речи среди детей дошкольного возраста, имеет тенденцию к значительному распространению и часто сочетается с другими нарушениями речи, такими как заикание, общее недоразвитие речи и др. Это речевое расстройство проявляется в нарушениях фонетического и просодического компонентов функциональной системы речи, вызванных недостаточной иннервацией речевого аппарата и возникающих в результате органического поражения центральной и периферической нервных систем. У детей с дизартрией наблюдается недостаточно развитая моторика рук, возникают трудности при переключении с одного движения на другое, при формировании и удержании определенной позы пальцев, а также некоординированные, неточные движения и прочие проблемы. Исследование фокусируется на неполноценном развитии навыков зрительной памяти, зрительно-моторной координации и произвольного внимания у детей старшего дошкольного возраста. Дети с ослабленной моторикой рук испытывают затруднения в областях, где требуется точное и скоординированное использование рук и пальцев. Путём анализа академических трудов были сведены результаты исследований по данной проблематике. Различные учёные изучали вопросы развития и

коррекции мелкой моторики и отразили свои выводы в литературе. Была установлена взаимосвязь между развитием моторики и речи, что подчёркивается всеми исследователями.

Тема нашего исследования - "Коррекция мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами".

Объект исследования: процесс развития мелкой моторики у детей с минимальными дизартрическими расстройствами.

Предмет исследования: содержательные и технологические аспекты развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Цель исследования: изучение процесса развития и коррекции мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.

Задачи исследования:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по теме исследования
2. Выявить проблемы развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами.
3. На основе полученных результатов определить методы и приёмы коррекционно-развивающей работы.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Понятие «мелкая моторика» в психолого-педагогической литературе

Мелкая моторика — совокупность скоординированных действий нервной, мышечной и костной систем, часто в сочетании со зрительной системой в выполнении мелких и точных движений кистями и пальцами рук и ног. В применении к моторным навыкам руки и пальцев часто используется термин ловкость.

Развитие мелкой моторики рук начинается с самого раннего детства ребенка, когда родители направляют кроху, обеспечивая жадный до энергии и активности мозг, нуждающийся в впечатлениях. Важны и значимы не только первые годы жизни, однако ранний опыт и ранние впечатления действительно закладывают основы развития личности.

Любые ежедневные действия и сложные задачи, с которыми родители помогают справиться маленькому человечку, прямым образом влияют на то, сохранит ли он свою природную любознательность, сможет ли совершенствовать интеллектуальные способности, будет ли уверенно чувствовать себя в новых ситуациях. Первые несколько лет жизни – это возможность помочь стать малышу тем, кем он может стать. Психологи говорят, что мозг ребенка развивает любое внимание к нему. Внимание заставляет мозг обрабатывать информацию, а значит развиваться.

Мария Монтессори заметила связь между развитием тонких движений руки и речью детей, что, если с речью не все в порядке, в этом наверняка виновата мелкая моторика. Биологами было установлено, что в головном мозге человека центры, отвечающие за речь и движения пальцев рук, расположены очень близко.

В. М. Бехтерев доказал, что простые движения рук помогают снять умственную усталость, улучшают произношение многих звуков, развивают речь ребенка.

В. А. Сухомлинский утверждал, что “ум ребенка находится на кончике пальцев”. Все это - положительное воздействие на внутренние органы, тонизирующий, иммуностимулирующий эффект, стимуляция мыслительных функций и речи, заряд положительных эмоций. Развитие мелкой моторики пальчиков полезно не только само по себе.

В настоящее время много говорят о зависимости между точным движением пальцев рук и формированием речи школьника. Слаженная и умелая работа пальчиков помогает развиваться речи и интеллекту, оказывает положительное воздействие на весь организм в целом.

Итак, речью управляет центральная нервная система. Специальные речевые центры в мозге отличают речь от других звуков, дифференцируют фонемы, стимулирует речевые органы к воспроизведению звуков, осваивают и используют законы образования слов, словосочетаний и предложений, использования грамматических форм и многое другое. Удивительная работа по освоению речи проходит в лабораториях мозга. Кисти рук - представители речевых центров мозга, при повышении их умелости и ловкости напрямую активизируются речевые функции - двойная польза.

Дело в том, что в головном мозге человека центры, отвечающие за речь и движения пальцев рук расположены очень близко. Стимулируя тонкую моторику и активизируя тем самым соответствующие отделы мозга, мы активизируем и соседние зоны, отвечающие за речь [9].

Задача педагогов и детских психологов - донести до родителей значение игр на развитие мелкой моторики, чтобы заинтересовать ребенка и помочь ему овладеть новой информацией, нужно превратить обучение в игру, не отступать, если задания покажутся трудными, не забывать хвалить ребенка.

Существуют и продолжают разрабатываться многочисленные пособия, рекомендуемые развивать тонкую моторику детей, на материале движений без предметов, в частности, с использованием народных потешек. Это направление работы с детьми имеет глубокие корни в народной педагогике.

З.П. Васильцова дала характеристику народных потешек, как основы для пальчиковых игр. Язык народных произведений яркий, образный, легко запоминающийся. В них много ласкательных слов (пальчики, котик, личико), обращений (солнышко, водичка, умой моё личико). Часто они имеют диалогическую форму («ладушки», «мальчик-пальчик»). Некоторые построены по типу обращения («кисонька-мурысонька», «петушок, петушок»), сообщения. В соответствии с содержанием, формой, языком, установившейся традицией, целенаправленностью рассказывания потешки, народные песенки произносятся просто, ласково, весело, эмоционально, близко к живой разговорной речи.

Чтение потешек и народных песенок проводится в форме веселой, увлекательной игры, при сопровождении слова движением, которое должно совпадать с моментом производимого ребенком движения или действия, выполняемого взрослым.

Специалисты в области детской психологии, логопедии уже давно установили, что уровень развития речи детей находится в прямой зависимости от степени развития тонкой моторики руки. Если движения пальцев развиваются «по плану», то и развитие речи также в пределах нормы. Если же развитие пальцев отстает, отстает и развитие речи.

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

Учёные пришли к выводу, что формирование устной речи ребёнка начинается тогда, когда движения пальцев рук достигают достаточной точности. В электрофизиологических исследованиях было обнаружено, что, когда ребёнок

производит ритмичные движения пальцами, у него резко усиливается согласованная деятельность лобных (двигательная речевая зона) и височных (сенсорная зона) отделов мозга, то есть речевые области формируются под влиянием импульсов, поступающих от пальцев.

Поэтому с самого раннего возраста взрослые стараются научить ребенка выполнять точные движения руками и пальцами (брать в руки большие и маленькие предметы, пользоваться ими в соответствии с их функцией (ложкой, вилок, совочком и др.), открывать и закрывать коробки и сосуды, отвинчивать, завинчивать тубики и гайки, завязывать и развязывать и т. д.

Это важно при своевременном речевом развитии, и – особенно – в тех случаях, когда это развитие нарушено. Кроме того, доказано, что мысль, и глаз ребёнка двигаются с той же скоростью, что и рука. Значит, систематические упражнения по тренировке движений пальцев являются мощным средством повышения работоспособности головного мозга.

Обычно ребёнок, имеющий высокий уровень развития мелкой моторики, умеет логически рассуждать, у него достаточно развиты память, внимание, связная речь.

Выполнение упражнений и ритмических движений пальцами индуктивно приводит к возбуждению в речевых центрах головного мозга и резкому усилению согласованной деятельности речевых зон, что, в конечном итоге, стимулирует развитие речи.

Игры с пальчиками создают благоприятный эмоциональный фон, развивают умение подражать взрослому, учат вслушиваться и понимать смысл речи, повышают речевую активность ребёнка.

Ребенок учится концентрировать своё внимание и правильно его распределять. Если он будет выполнять упражнения, сопровождая их короткими стихотворениями, то его речь станет более чёткой, ритмичной, яркой, и усилится контроль над выполняемыми движениями.

Развивается память ребёнка, так как он учится запоминать определённые положения рук и последовательность движений.

В результате пальчиковых упражнений кисти рук и пальцы приобретут силу, хорошую подвижность и гибкость, а это в дальнейшем облегчит овладение навыком письма.

Поскольку дошкольники уже овладевают речью, реагируют на личность экспериментатора, то становится возможным осуществление общения с ребенком и в ходе его проведения диагностики развития. Однако речь дошкольника еще находится в стадии становления, и иногда это ограничивает возможности применения вербальных тестов, поэтому исследователи отдают предпочтение невербальным методикам.

Наиболее важными для диагностики развития маленьких детей признается его моторная и познавательные сферы, речь и социальное поведение.

При проведении и оценке результатов диагностики развития дошкольника следует учитывать особенности личностного развития в этом возрасте. Отсутствие мотивации, интереса к заданиям может свести все усилия экспериментатора на нет, поскольку ребенок не примет их. На эту особенность дошкольников указывал, например, А. В. Запорожец, который писал: «...даже когда ребенок принимает познавательную задачу и пытается ее решить, те практические или игровые моменты, которые побуждают его действовать определенным образом, трансформируют задачу и придают своеобразный характер направленности мышления ребенка.» Этот момент необходимо учитывать, чтобы правильно оценить возможности детского интеллекта. И далее: «...различия в решении сходных интеллектуальных задач старших дошкольников определяются не только уровнем развития интеллектуальных операций, но и своеобразием мотивации. Если младшие дети побуждаются к решению практической задачи желанием достать картинку, игрушку и т. д., то у старших решающее значение приобретают мотивы соревнования, желания показать сообразительность экспериментатору.» Эти особенности следует учитывать как при проведении тестов, так и при интерпретации получаемых результатов.

Следует учитывать и время, которое потребуется для проведения испытаний. Для дошкольников рекомендуется отрезок времени на тестирование в пределах часа, учитывая и налаживание контакта с ребенком.

Все диагностические методы, разработанные для дошкольников, должны предъявляться индивидуально или небольшим группам детей, посещающим детский сад и имеющим опыт коллективной работы. Как правило, тесты для дошкольников предъявляются устно или в виде тестов на практические действия. Иногда для выполнения заданий могут использоваться карандаш и бумага (при условии простых действий с ними).

Собственно тестовых методик для дошкольников разработано гораздо меньше, чем для детей, более старшего возраста и взрослых.

Многие учёные считают, что активность речевого центра в левом полушарии обусловлено ведущей ролью руки в трудовой деятельности. Ещё Ф. Энгельс писал «Только благодаря труду, благодаря приспособлению к новым операциям, благодаря передаче по наследству достигнуто путём особого развития мускулов, связок, костей, благодаря новому применению этих переданных по наследству усовершенствований и перехода всё более сложным операциям, только благодаря этому человеческая рука достигла той высокой степени совершенства, на которой она могла, как бы силой волшебства вызвать к жизни картины Рафаэля, музыку Паганини». Иными словами, Ф. Энгельс рассматривал труд и членораздельную речь, как главные стимулы, под влиянием которых развивался человеческий мозг, в процессе труда совершенствовалась правая рука и механизм речи, тесно связанные с трудовыми процессами.

Взаимосвязь общей и речевой моторики изучена и подтверждена исследованиями многих крупнейших учёных, таких как И.П. Павлов, Л.А. Леонтьев, А.Р. Лурия.

Когда ребёнок овладевает двигательными умениями и навыками, развивается координация движений. Формирование движений происходит при участии речи. Точное, динамичное выполнения упражнений для ног, рук, головы

подготавливает совершенствование движений артикуляционных органов: губ, языка, нижней челюсти и т.д.

Невропатолог и психиатр В.М. Бехтерев писал, что движение руки всегда были тесно связаны с речью и способствовали её развитию. В лаборатории высшей нервной деятельности ребёнка в электрофизиологическом исследовании, проведённом Т.П. Хризман и М.И. Звонарёвой, было обнаружено, что, когда ребёнок производит ритмические движения пальцами, у него резко усиливается согласованная деятельность лобных и височных отделов мозга. Данные исследования прямо говорят о том, что речевые области формируются под влиянием импульсов, поступающих от пальцев рук. Этот факт должен использоваться в работе с детьми там, где развитие речи происходит своевременно, и особенно там, где имеются отставание, задержка развития моторной речи детей.

И.М. Сеченов и И.П. Павлов придавали очень большое значение мышечным ощущениям, возникающим при артикуляции.

Сеченов писал: «Мне даже кажется, что я иногда не думаю прямо словами, а всегда мышечными ощущениями». Павлов также говорил, что, речь, – это, прежде всего мышечные ощущения, которые идут от речевых органов в кору головного мозга.

Обращаясь к анатомическим отношениям, исследователи обратили внимание на то, что около трети всей площади двигательной проекции занимает проекция кисти руки, расположенная очень близко от речевой моторной зоне. Это навело на мысль о том, что тренировка тонких движений пальцев рук окажет большое влияние на развитие активной речи ребёнка.

Для изучения этого вопроса большую работу провела Л.В. Фомина. Она работала с детьми от 10 месяцев до 1г. 3 месяцев. Дети разделены на 3 подгруппы. В каждой из них занятия проводились по особому плану. В результате, звукопроизношение у детей при тренировке тонких движений пальцев рук не только удалось получить много раньше, (в 7 раз быстрее, чем в 1-ой группе) но оно оказалось и более совершенным.

Далее Л.В. Фомина обследовала более 500 детей в различных детских учреждениях и обнаружила, что уровень развития тонких движения пальцев рук с уровнем же развития общей моторики совпадал не всегда.

В невропатологии и дефектологии уже давно имелись наблюдения, говорившие о тесной связи функции руки и речи. При травме или кровоизлиянии в речевой моторной области в левом полушарии у человека утрачиваются не только речь, но и тонкие движения пальцев правой руки, хотя сама область двигательной проекции пальцев оставалась не затронутой.

Исследования отечественных физиологов подтверждают связь развития рук с развитием мозга. Простые движения рук помогают убрать напряжение не только с самих рук, но и с губ, снимают умственную усталость. Они способны улучшить произношение многих звуков, а значит – развивать речь ребёнка.

Исследования М.М. Кольцовой доказали, что каждый палец руки имеет довольно обширное представительство в коре больших полушарий мозга. Развитие тонких движений пальцев рук предшествует появлению артикуляции слогов. Благодаря развитию пальцев в мозгу формируется проекция «схема человеческого тела», и речевые реакции находятся в прямой зависимости от тренировки пальцев. Схема Пенфилда показывает, что 1/3 всей области занимает проекция пальцев руки, и эта проекционная зона находится в непосредственной близости к речевому двигательному центру Брока.

На заре развития человечества в процессе общения людей очень широко использовались ручные различные жесты – указывающие, призывающие, отталкивающие, угрожающие, оборонительные и другие. Эти жесты невольно сочетались с какими-то эмоциональными возгласами и другими голосовыми реакциями. Проявившаяся в дальнейшем словесная речь также долгое время сопровождалась почти постоянной жестикуляцией, что в остаточном виде сохраняется и до сих пор. А поскольку как жестикуляция и ручная деятельность вообще, так и начавшая развиваться речь имели для первобытного человека жизненно важное значение, то обе эти функции получили свое представительство и в коре головного мозга. При этом области

коры, управляющие движениями пальцев рук и области, «отвечающие» за движения органов речи, по понятным причинам оказались расположенными в ближайшем соседстве. А это значит, что идущие в кору головного мозга нервные импульсы от движущихся рук (в особенности от пальцев рук) «тревожат» и расположенные по соседству речевые зоны коры, как бы стимулируют их к активной деятельности.

Таким образом, развитие функций рук и речевой функции рук, выполнявших все более тонкую и дифференцированную работу, увеличивалась и площадь их представительства (особенно представительства кисти руки) в коре головного мозга. Параллельно с этим, не без стимулирующего влияния активных движений рук, развилась и совершенствовалась и речевая функция человека. Прямая зависимость между уровнем сформированности речи и развитием тонкой моторики рук отчетливо прослеживается и в ходе индивидуального развития каждого ребенка (это уже убедительно доказано как специальными научными исследованиями, так и многолетней практикой работы дефектологов)

Поэтому развитые, усовершенствованные движения пальцев рук способствует более быстрому и полноценному формированию у ребенка речи, тогда как неразвитая ручная моторика, наоборот, тормозит такое развитие.

Дошкольник может заблаговременно овладеть и рядом важных для письма двигательных навыков, которые позволят ему постепенно войти в школьную жизнь и успешнее овладеть письмом. Так, в процессе рисования, раскрашивания картинок, обводки трафаретов и контурных изображений ребенок научится соразмерять свои усилия, ограничивать движения, овладеет навыком легкого прикосновения карандаша к бумаге и скольжения по ней, навыком плавного «хода» руки при выполнении волнистых непрерывных линий и пр.

В вопросах развития речи у ребёнка не существует мелочей. То, что представляется неважным или несущественным в дошкольный период, в дальнейшем может обернуться самой серьёзной проблемой. Часто родители

не уделяют должного внимания развитию моторики, не понимая, что развитие мелкой моторики напрямую влияет на развитие речи.

Основоположники развития мелкой моторики. Движение является одним из основных механизмов уравнивания в системе «организм - среда». Организм человека не просто уравнивается со средой, но активно приспосабливается, адаптируется, и в процессе этой адаптации он, с одной стороны, усвершенствуется структурно и функционально, а с другой – активно изменяет и приспосабливает среду. В данном процессе движение у человека приобретает специфический, качественно новый характер. Оно обусловлено сознательным, социально - биологическим характером деятельности человека, является основным средством связи и взаимодействия, активной адаптации, трудовой и учебной деятельности, которые в свою очередь в значительной степени зависят от уровня развития координационных способностей рук человека.

Одним из важных аспектов развития дошкольника в период подготовки его к школе является развитие мелкой моторики и координации движений пальцев рук. Проблема повышения эффективности комплексной медико-психолого-педагогической работы по развитию мелкой моторики и координации движений пальцев рук детей 5–6 лет не теряет своей актуальности.

В.А. Сухомлинский писал, что истоки способностей и дарования детей – на кончиках их пальцев, образно говоря, идут тончайшие ручейки, которые питают источник творческой мысли. Чем больше уверенности и изобретательности в движениях детской руки, тем тоньше взаимодействие руки с орудием труда (ручкой, карандашом...), тем сложнее движения необходимые для этого взаимодействия, тем ярче творческая стихия детского разума; чем больше мастерства в детской руке, тем ребёнок умнее.

Необходимость развития активных движений пальцев рук получила научное обоснование. Учёные, занимающиеся изучением деятельности детского мозга, психики детей отмечают большое стимулирующее значение функции руки.

Сотрудники Института физиологии детей и подростков МНН установили, что уровень развития речи находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений пальцев рук.

По мнению известного исследователя детской речи М.М. Кольцовой – «Движение пальцев рук исторически, в ходе развития человечества, оказались тесно связанными с речевой функцией».

Первой формой общения первобытных людей были жесты; особенно велика здесь была роль руки. Развитие функций руки и речи у людей шло параллельно. Примерно таков же ход развития речи ребёнка. Сначала развиваются тонкие движения пальцев рук, затем появляется артикуляция слогов; все последующее совершенствование речевых реакций стоит в прямой зависимости от степени тренировки движений пальцев».

Таким образом, «есть все основания рассматривать кисть руки как орган речи – такой же, как артикуляционный аппарат. С этой точки зрения проекция руки есть ещё одна речевая зона мозга».

Изучение развития мелкой моторики проходит в разных аспектах: психологическом, физиологическом, педагогическом.

И.М. Сеченов писал, что движения руки человека наследственно не predetermined, а возникают в процессе воспитания и обучения как результат образования ассоциативных связей между зрительными ощущениями, осязательными и мышечными в процессе активного взаимодействия с окружающей средой.

Н.М. Щелованов, Н.Л. Фигурин, М.П. Денисова, М.Ю. Кистяковская показали, что овладение относительно тонкими действиями рук приходит в процессе развития зрения, осязания, развития кинестетического чувства - положения и перемещения тела в пространстве. Вид предмета - это стимул движения рук по направлению к нему. Организованные действия рук формируются у ребенка постепенно на протяжении уже первого полугодия его жизни. Пальцы, сжатые в кулак, распрямляются. Начинают выполнять особые движения захватывания предметов. Рука начинает действовать как

специфический человеческий орган. Панашенко Л.А. было проведено исследование детей первых недель жизни. У шестинедельных младенцев записывались биотоки мозга, затем у одних из этих детей тренировали правую руку, у других – левую.

Тренировка заключалась в массаже кисти руки и пассивных (т.е. производимых не самим ребенком, а взрослым) сгибаниях и разгибаниях пальчиков. Через месяц и через два месяца после начала такой тренировки повторно записывали биотоки мозга и математическими методами вычислялась степень устойчивости в появлениях волн высокой частоты (что является показателем созревания коры мозга). В результате исследования выяснилось, что через месяц тренировки высокочастотные ритмы стали отмечаться в области двигательных проекций, а через два месяца – и в будущей речевой зоне, в полушарии, противоположном тренируемой руке.

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

Таким образом, мелкая моторика – это разновидность движений, в которых участвуют мелкие мышцы. Эти движения не являются безусловным рефлексом, как ходьба, бег, прыжки и требуют специального развития.

Мелкая моторика рук взаимодействует с такими высшими свойствами сознания, как внимание, мышление, оптико-пространственное восприятие (координация), воображение, наблюдательность, зрительная и двигательная память, речь. Ученые, психологи и педагоги рассматривают мелкую моторику как один из показателей физического и нейропсихического развития ребенка. А в дошкольном возрасте моторное развитие составляет фундамент умственного развития, ведь умственные способности начинают формироваться рано и в тесной связи с расширением деятельности, в том числе и общей двигательной, и ручной.

1.2. Развитие мелкой моторики у детей дошкольного возраста в онтогенезе

Известно, что первые поведенческие реакции ребенка в раннем онтогенезе, как и все его последующее психофизическое развитие, в дошкольном возрасте во многом определяются своевременным поэтапным становлением как двигательной, так и речевой функциональной системы, каждая из которых характеризуется определенными закономерностями развития на каждом возрастном этапе нормального онтогенеза. Внешнее выражение активного функционирования этих двух систем как раз и предстает в виде тех или иных двигательных и речевых реакций, носящих вначале произвольный характер, а затем обретающих все большую произвольность в силу их социальной обусловленности.

Развитие движений в онтогенезе определяется анатомическим и функциональным созреванием нервных волокон и налаживанием работы координационных уровней. Анатомическое созревание центрально-нервных субстратов (новейших органов моторики - пирамидной моторной системы и надстроенных над ней фронтальных систем полушарий) заканчивается к 2 - 2,5 годам (Е.П. Ильин, 2003).

Об этом же пишет Н.А. Бернштейн: «Естественный онтогенез моторики складывается из двух резко разновременных фаз. Первой фазой является анатомическое созревание центрально-нервных субстратов, которое заканчивается к 2-2,5 годам. Вторая же фаза, переходящая иногда далеко за пределы возраста полового созревания, — это фаза функционального созревания и налаживания работы координационных уровней. В этой фазе развитие моторики не всегда идет прямо прогрессивно: в некоторые моменты и по отношению к некоторым классам движений (т.е. уровням) могут происходить временные остановки и даже регрессы, создающие сложные колебания пропорций и равновесия между координационными уровнями» (1966, с.139).

По данным Е.П. Ильина (2003) дети рождаются с рядом готовых двигательных рефлексов, которые обеспечивают им адаптацию к новой для них среде обитания.

- Рефлекс «поиска груди»: если погладить ребенка по щеке около уголка рта, он повернет голову в сторону поглаживающей его руки. Если младенец очень голоден, в ответ на такое раздражение он будет поворачивать голову в ту и другую сторону несколько раз, открывая при этом рот и вытягивая губы.

- Сосательный рефлекс: движения губами для схватывания соска матери.

- Рефлекс шагания - если ребенка держать вертикально так, чтобы его ступни касались твердой поверхности, и передвигать его над ней, он производит ногами движения, похожие на ходьбу.

- Хватательный рефлекс - ребенок крепко схватывает любой предмет, коснувшийся его ладони; при этом он может держаться на весу целую минуту.

- Шейно-тонический рефлекс - при повороте в сторону головы лежащего на спине ребенка он принимает позу, похожую на позу фехтовальщика.

- Рефлекс Моро - если голове ребенка придать некоторое ускорение, например слегка подтолкнуть подушку под его головой, он быстро разводит руки в стороны и растопыривает пальцы, как будто бы, падая, хочет за что-то ухватиться.

К 4 месяцам некоторые из этих безусловных рефлексов исчезают (например, рефлекс шагания) или превращаются в условные рефлексы. Например, у младенца сосательные движения появляются каждый раз, как ему придают позу кормления, независимо от того, кто его держит на руках - мать или отец. Раньше же эти сосательные движения появлялись лишь при прикосновении груди к губам младенца. В то же время если ребенка держат в вертикальном положении, он не начинает сосать и тогда, когда его подносят к материнской груди.

В первые 3 месяца жизни ребенок выполняет активные произвольные (так называемые массивные) движения. На 6-м месяце тонус и координация

активности мышц-антагонистов становятся благоприятными для осуществления произвольных движений.

В 4 месяца ребенок может переворачиваться с живота на спину и обратно. Приблизительно в этом возрасте в поведении младенца начинает появляться определенная осмысленность, свидетельствующая о наступлении нового этапа в развитии психомоторики - появления произвольных движений (Н.Ф. Шемякин, 1939; А. Пейпер, 1962).

В возрасте около 4 месяцев дети могут успешно дотягиваться до предметов, хотя эти попытки еще довольно неуклюжи. Но особенно важно то, что в возрасте 4-5 месяцев рука ребенка начинает выполнять роль манипуляторного органа. Ребенок может обхватывать одну руку другой, схватить рукой ногу, разглядывать ее или обследовать ртом. Взаимодействие со своим телом дает ребенку информацию для построения схемы тела. В этом же возрасте ребенок начинает тянуться к предметам, хватает их, машет ими, стучит, бросает их. Развивается зрительно-моторная координация, т.е. осуществление двигательных действий под контролем зрения.

Все это становится возможным лишь при определенном уровне регуляции зрительной функции, которая в течение первых месяцев жизни ребенка развивается независимо от двигательной. Хорошо выраженное, управляемое затылочным глазодвигательным центром, автоматическое зрительное прослеживание предмета проявляется начиная со 2-го месяца жизни. В возрасте 4-6 месяцев развивается произвольное управление движениями глаз, что связано с функционированием лобного глазодвигательного центра. Произвольное прослеживание, обеспечивающее получение пространственной зрительной информации детьми этого возраста, осуществляется скачкообразными движениями глаз и лишь на 2-м году жизни переходит в плавное прослеживание. В возрасте 5-6 месяцев происходит формирование единой зрительно-двигательной системы, обеспечивающей возможность управления произвольными движениями в пространстве.

Когда ребенок тянется за предметом, он не перемещает свою руку прямо и гладко по направлению к предмету, как делают старшие дети и взрослые. Вместо этого рука ребенка двигается, как корабль под управлением неопытного штурмана. Она немного продвигается, останавливается, затем двигается снова в несколько ином направлении, и этот процесс повторяется до тех пор, пока рука наконец не наткнется на предмет. По мере развития младенца его дотягивания до предмета включают в себя все меньшее число движений, хотя они еще не настолько плавны, как у старших детей или взрослых (Е.П. Ильин, 2003).

В младенчестве более эффективным становится и хватание. Большинство 4-месячных детей используют свои пальцы лишь для удержания предметов, сильно сжимая их, как в тисках. Как правило, до 7-8 месяцев дети не пользуются большим пальцем для удержания предмета. Примерно в этом возрасте младенцы начинают располагать кисти рук таким образом, чтобы им было проще ухватить предмет. Например, пытаясь схватить длинный тонкий прут, дети располагают свои пальцы перпендикулярно пруту, что наиболее удобно для хватания. Улучшение управления каждой рукой в отдельности на протяжении младенчества сопровождается возрастающей координацией рук. Хотя 4-месячные дети пользуются обеими руками, их движения не координированы; более того, кажется, что каждая рука действует сама по себе. Младенцы могут неподвижно держать погремушку в одной руке, а другой пытаться ее трясти. Где-то в возрасте 5-6 месяцев дети уже могут координировать движения своих рук так, что каждая рука совершает различные действия, служащие общей цели. Так, например, ребенок может держать игрушечное животное одной рукой, а другой гладить его.

Эти многочисленные изменения в дотягивании и хватании хорошо иллюстрируются тем, как дети учатся есть. Р. Кайл (2002) приводит следующие примеры: Шестимесячным детям часто дают кусочки еды, такие как разрезанный банан или зеленые бобы. Дети могут легко брать в руку подобные продукты, но донести их до рта не так просто. Рука с зажатым в нем

вкусным кусочком может подняться к щеке, затем передвинуться к уголку губ и наконец добраться до рта. Задача выполнена, но лишь со многими отклонениями от цели. Координация глаз-рука быстро улучшается, так что довольно скоро различные по размеру, форме и структуре продукты попадают прямо в рот.

Годовалые дети обычно уже готовы пробовать пользоваться ложкой. Сначала они просто играют ложкой, окуная ее в тарелку с едой или посасывая пустую ложку. С некоторой помощью они учатся наполнять ложку едой и отправлять ее в рот, хотя это движение является неуклюжим, так как дети не поворачивают кисть в запястье. Вместо того большинство годовалых детей наполняют ложку, располагая ее прямо над тарелкой и опуская вниз до тех пор, пока ложка не окажется полной. Затем они поднимают ложку ко рту, — все это время не поворачивая кисть. Напротив, двухлетние дети вращают кисть в запястье, зачерпывая ложкой еду и направляя ее в рот тем же движением, которым это делают взрослые (Р. Кайл, 2002, с.107-108).

Первые элементарные манипуляции с предметами неточны и сопровождаются синкинезиями. На 5-м месяце ребенок может брать предмет двумя руками. В возрасте от 4 до 6 месяцев развивается и произвольная регуляция движения глаз. Это обеспечивает формирование в 5-6 месяцев единой глазодвигательной системы. В возрасте 7-10 месяцев зрительно-моторная координация достигает высокого развития: ребенок уже может открывать и закрывать крышку коробки, вкладывать шарик в полый кубик, доставать один привлечший его внимание предмет с помощью другого. Однако игры с предметами у детей до 10 месяцев имеют еще чисто манипуляторный характер: предметы перекладываются из руки в руку, их бросают, ими стучат и т. д.

В возрасте 12 месяцев тонкая моторика становится еще более совершенной - ребенок может брать мелкие предметы и рассматривать их, зажимая между большим и указательным пальцами. Он может засовывать мелкие предметы в щели и розетки, пользоваться во время еды ложкой, пить из чашки.

В период раннего детства (до 3 лет) продолжает совершенствоваться зрительно-моторная координация. В 18 месяцев дети могут выстроить башню из двух-четырех кубиков, самостоятельно есть, начинают пытаться бегать, частично самостоятельно раздеваются. В своих действиях начинают подражать взрослым - «читают» книгу, «укладывают спать» кукол, игрушечных животных. К 2 годам большинство детей умеют забираться по ступенькам, ходить спиной вперед и ударять ногой по мячу.

В возрасте 2-3 лет психомоторика детей развита уже достаточно высоко. Они выучиваются бегать, подпрыгивать на двух ногах, бить по мячу ногой, бросать мяч двумя руками, взбираться по лестнице, переливать воду из одной емкости в другую, рисовать каракули, самостоятельно раздеваться.

Четырехлетние дети могут рисовать карандашом простые формы и фигуры, рисуют красками, выстраивают конструкции из кубиков. Могут самостоятельно одеваться и раздеваться, если одежда достаточно проста, обслуживать себя за столом. Они научаются ловить мяч, что свидетельствует о развитии у них зрительно-моторной координации (ручной ловкости и способности к экстраполяции).

В 5 лет функция равновесия значительно улучшается, и дети могут ходить по гимнастическому бревну, стоять на одной ноге. Развивается правильная координация движений рук и ног при ходьбе.

В возрасте 6-7 лет улучшается тонкая моторика, поэтому дети могут застегивать и расстегивать одежду, некоторые выучиваются завязывать шнурки.

В 6 лет моторика у детей развита уже настолько, что они начинают осваивать профессиональные виды деятельности - заниматься спортом, играть на музыкальных инструментах, танцевать и т.д.

Между 7 и 10 годами, в связи с окончательным анатомическим созреванием двигательных механизмов, у детей совершенствуется координация движений и более быстро вырабатываются, и закрепляются динамические стереотипы

движений. К 11 годам несколько уменьшается богатство движений, но совершенствуются мелкие и точные.

М.М. Кольцова (1973) пришла к заключению, что формирование речевых областей совершается под влиянием кинестетических импульсов от рук, а точнее от пальцев. Если развитие движений пальцев отстает, то задерживается и речевое развитие, хотя общая моторика при этом может быть нормальной и даже выше нормы.

Тесную связь пальцевой моторики с работой речевых зон подтверждает и тот факт, что переучивание левшей в дошкольном возрасте нередко является одной из причин возникновения заикания. Все эти факты должны использоваться в работе с детьми и там, где развитие речи происходит своевременно и особенно там, где имеется отставание, задержка развития моторной стороны речи (Л.В. Фомина, 1991).

Таким образом, сущность развития моторики в нормальном онтогенезе ребенка заключается не только в биологически обусловленном созревании соответствующих морфологических субстратов мозга, но и в накоплении им на этой основе индивидуального двигательного опыта, обретаемого исключительно в процессе речевого общения с окружающими людьми. На роль слова в осуществлении произвольных движений указывают многие авторы (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн и др.). Так, Л.С. Выготский (1960) в этой связи отмечает, что высшие формы регуляции движений рождаются в социальном общении людей. Индивидуальное развитие произвольных движений, по его мнению, начинается с того, что ребенок научается подчинять свои движения словесно сформулированным требованиям взрослых, а затем слово становится для ребенка средством организации собственного двигательного поведения - сначала с помощью громкой речи, а потом внутренней.

А.Р. Лурия по этому поводу пишет «...на первых этапах речевой приказ взрослого может лишь пускать в ход отдельные движения, но не может еще ни задержать их, ни направлять и корректировать длительное протекание

движений. Лишь на последующих этапах речь взрослого, а затем и речь самого ребенка, сначала внешняя, а потом и внутренняя, оказывается в состоянии формировать намерение, план двигательного акта, осуществлять коррекцию движений, сопоставление результата движения с его замыслом» (1970, с. 145). Как указывал И.П. Павлов, вторая сигнальная система является внешним регулятором человеческого поведения.

Из сказанного следует, что при наличии у ребенка нарушений речи, когда речевое общение с ним приобретает довольно затруднительный характер или становится вовсе невозможным, развитие моторных функций тоже будет страдать.

В целом проблема повышения эффективности комплексной медико-психолого-педагогической работы по развитию мелкой моторики и координации движений пальцев рук детей не теряет своей актуальности. Замечательный педагог В.А. Сухомлинский (1978) писал, что истоки способностей и дарования детей - на кончиках их пальцев, от них, образно говоря, идут тончайшие ручейки, которые питают источник творческой мысли. Чем больше уверенности и изобретательности в движениях детской руки, тем тоньше взаимодействие руки с орудием труда (ручкой, карандашом...), тем сложнее движения необходимые для этого взаимодействия, тем ярче творческая стихия детского разума, чем больше мастерства в детской руке, тем ребенок умнее.

1.3. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Для определения различий между детьми с нормальным речевым развитием и дошкольниками, имеющими речевую патологию, необходимо

проанализировать не только структуру речевого дефекта, но и выявить специфические особенности, отклонения при помощи психолого-педагогического подхода.

Л.С. Волкова выделила 6 групп детей с дизартрией в зависимости от их общего психофизического развития:

1. дизартрия у воспитанников с нормальным психофизическим развитием;
2. дизартрия у детей с детским церебральным параличом;
3. дизартрия у дошкольников с олигофренией;
4. дизартрия у детей с гидроцефалией;
5. дизартрия у воспитанников с задержкой психического развития
6. дизартрия у детей с минимальной мозговой дисфункцией.

Все вышеперечисленные категории детей имеют первичное нарушение и вторичные дефекты развития, которые находятся в причинно-следственных связях. Специфика работы коррекционного педагога во многом определяется соотношением первичных и вторичных симптомов в структуре речевого дефекта, которая у каждого ребенка различна. Умение выделять особенности дизонтогенеза при различных речевых расстройствах необходимо логопеду для понимания места речевого расстройства в структуре дефекта и механизмов его формирования.

Поэтому современному специалисту необходимо знать и дифференцировать квалификации вариантов аномального развития дошкольника для того, чтобы выстроить целесообразную коррекционную работу, осуществить грамотную дифференциальную диагностику, а также выявить характерные психологические особенности детей, имеющих данное речевое нарушение.

Наиболее обширную и точную психолого-педагогическую характеристику воспитанников с дизартрическими нарушениями представила Р.Е. Левина. В своих работах она отмечала тесную взаимосвязь речевой деятельности с психомоторным развитием ребенка. При дизартрии нарушается функционирование премоторных зон коры головного мозга, что непосредственно влияет на кинестетическую организацию движений. У

воспитанников отмечаются изменения мышечного тонуса, нарушается координация произвольных двигательных комплексов, возникают сложности в дифференциации общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики. На более поздних этапах становления двигательных функций, многие специалисты отмечают появление разнообразных дисфункций. Наблюдается моторная неловкость, небольшой объем активных движений сочетается с общей моторной неловкостью и неуклюжестью. Таким детям трудно научиться самостоятельно садиться, выносить вперед руку и противоположную ногу, выполнять синхронные действия. Старшие дошкольники с данным диагнозом легко утомляются при любых физических нагрузках, объем активных движений снижен. Особенно это видно на музыкальных и физкультурных занятиях: дети не умеют быстро переключаться с одного действия на другое; не могут продолжительное время стоять на одной ноге, прыгать на ней; испытывают затруднения при подражании и имитации движений. Наблюдается соматическая ослабленность на фоне пониженного иммунитета. Частые простудные заболевания, негативно сказываются на физическом состоянии организма ребенка. На коллективных и индивидуальных занятиях в детском саду дошкольники с дизартрией сталкиваются с большим количеством затруднений по выполнению инструкций и заданий педагога, направленных на развитие тонких дифференцированных движений рук. Удержание карандаша, кисти вызывает ряд затруднений, поэтому у большей части детей складывается негативное отношение к изобразительному творчеству. Моторная неловкость рук также отмечается и при работе с пластилином, аппликацией. У дошкольников может отсутствовать интерес к играм, где встречаются мелкие детали (пазлы, конструкторы, мозаики). Они отстают в овладении навыками самообслуживания, без посторонней помощи не могут застегнуть пуговицу, зашнуровать шнурки и т.д.

Многие специалисты отмечают позднее формирование речевых функций у детей с дизартрией по сравнению с нормой развития. Первые слова

появляются только к 1,5 – 2 годам, накопление пассивного и активного словаря идет очень медленно. Возникают затруднения при построении фраз: предложения формулируются нечетко, очень часто недоговариваются. Ориентировочный период появления фразовой речи находится в промежутке от 2 до 3-х лет.

С раннего детства они испытывают дискомфорт при употреблении твердой пищи, так как им трудно пережевывать еду. Родители стараются поддержать дошкольника, идут на уступки, предлагая мягкую пищу. Однако взрослые не подозревают, что наносят еще больший вред своему ребенку, так как способствуют задержке развития артикуляционного аппарата. В движениях артикуляционных органов наблюдаются гиперкинезы, синкинезии, затруднения в удержании позы.

Дифференциальная диагностическая работа, которая проводилась логопедами в течение долгого периода времени, позволила выделить нижеперечисленные особенности артикуляторного аппарата у старших дошкольников с дизартрией:

1. наличие гиперкинезов и тремора в артикуляционной мускулатуре;
2. присутствие нарушений координации движений (атаксия);
3. наличие повышенного глоточного рефлекса;

В процессе общения, проговаривания отдельных слов детьми, педагогами были зафиксированы случаи повышенного слюноотделения. Дети испытывают трудности с преодолением этого недостатка, не знают, как с ним справиться, зачастую не могут сглатывать слюну. Связано это с тем, что при гиперсаливации возникают затруднения в выполнении произвольных движений языком, отмечаются парезы губных мышц и нарушения актов глотания.

Основными жалобами при дизартрии являются: невнятная выразительная речь, плохая дикция, искажение и замена звуков в сложных по слоговой структуре слова и др. В отличие от других речевых расстройств, недостатки звукопроизношения и просодической стороны речи при данном нарушении

обусловлены органическими причинами. Прослеживается недостаточная иннервация мышц дыхательного, голосового и артикуляционного отделов периферического речевого аппарата. Большинство авторов придерживаются единой точки зрения на расстройство звукопроизношения у детей с дизартрией. Они считают, что нарушения в произношении звуков полиморфны и обусловлены сложным взаимодействием речеслухового и речедвигательного анализаторов. Неправильное воспроизведение звуков является препятствием к формированию четких кинестезий, необходимых при становлении звукопроизношения. В результате нарушается развитие фонематического слуха, отвечающего за процесс правильного произношения фонем родного языка.

Старшие дошкольники с дизартрией имеют следующую специфическую характеристику звукопроизносительной стороны речи:

1. все нарушения носят стойкий характер;
2. присутствуют специфические трудности автоматизации звуков (процесс автоматизации требует большего количества времени, чем при дислалии);
3. нарушено произношение, как согласных, так и гласных звуков;
4. присутствует межзубное и боковое произношение шипящих и свистящих звуков;
5. наблюдается оглушение звонких согласных звуков, тогда как твердые согласные смягчаются (палатализация).

Усугубление звукопроизношения, сложности в дифференцировании звуков оказывают воздействие на формирование контроля и слухового внимания. Ребенок «не слышит» своего неправильного произношения, не различает речевых ошибок окружающих его людей, так как присутствует недоразвитие фонематического и фонетического восприятия. Встречаются трудности распознавания на слух правильного и искаженного звука. Нечеткие артикуляторные образы благоприятствуют сохранению речевого отклонения, влияют на появление вторичных недостатков письма и чтения.

Наряду с дефектами звукопроизношения имеются нарушения интонационной выразительности, процессов восприятия и воспроизведения интонационных структур предложения. Е.М. Мастюкова в своих научных трудах обращает особое внимание на то, что при дизартрических расстройствах нарушен темп речи, который может быть ускоренным (тахилалия) или (чаще) замедленным (брадилалия), а иногда возможно их сочетание и чередование. Старшие дошкольники могут ошибаться с расстановкой пауз, очень часто пропускают звуки, слова, хаотично расставляют логические ударения в смысловом высказывании.

У многих детей с данной формой речевого отклонения можно заметить задержку в развитии семантической структуры слова, в соотношении лексико-семантических компонентах значения. У среднестатистических дошкольников к 7 годам формируются семантические поля, появляются потенциальные возможности его разграничения и дифференциации элементов. Тогда как у воспитанников старшей группы с дизартрическими нарушениями все немного иначе. При объяснении семантического значения слова дети используют иные стратегии интерпретации обобщающих слов. Это было доказано в исследованиях Л.В. Лопатиной, которая утверждала, что в процессе определения слова дети с аномальным речевым развитием чаще используют денотативные признаки. Описание предметов, явлений происходит путем выделения несущественных, внешних показателей. Таким образом, автором были выделены следующие особенности организации семантических полей у дошкольников с дизартрией:

1. ассоциативные связи носят случайный характер;
2. проблематично выделение ядра семантического поля;
3. ограничено количество смысловых связей;

Лексическая сторона речи формируется с множественными нарушениями. Словарь резко ограничен, объем пассивного словаря приближен к норме речевого развития, однако употребление слов в экспрессивной речи затруднено. Отмечается узкий диапазон употребления глаголов и

прилагательных при построении словосочетаний, предложений. Старшие дошкольники не знают многих слов, находятся в постоянном их поиске и подборе. Дизартрия выражается и во множественных парафазиях. В одних случаях дети употребляют слова в излишне широком значении, в других — проявляется слишком узкое понимание значения слова. Педагоги могут сталкиваться и с такими ситуациями, когда ребенок может использовать слово лишь в конкретной ситуации, не включающейся в контекст при оречевлении других обстоятельств. Вариативна симптоматика становления и развития грамматического строя речи: от незначительной речевой задержки до полной несформированности морфологической и синтаксической системы языка, проявляющейся в аграмматизмах в экспрессивной речи. Дети с трудом распознают грамматические формы слов по причине неточности слухового и кинестетического образа слова, не различают окончания. Они также сталкиваются с трудностями в дифференциации фонем, в сравнении слов по звучанию и значению; присутствуют сложности в процессе выделения структурных элементов, с помощью которых осуществляется изменение смысла слова. Множественные морфологические ошибки приводят к снижению качества речевого продукта и выражаются в следующих проявлениях:

1. дошкольники испытывают затруднения в употреблении окончаний слов (родовых, числовых, падежных);
2. неправильно употребляют падежные и родовые окончания количественных числительных;
3. у детей присутствуют ошибки в согласовании глагола с существительными и местоимениями;
4. отдельную сложность представляют предложно-падежные конструкции, родовые и числовые окончания глаголов в прошедшем времени, которые используются в речи неверно, искаженно.

Синтаксическая сторона речи страдает не меньше, чем фонетическая, грамматическая и лексическая. Дети с дизартрическими расстройствами

пропускают члены предложения (чаще предикаты), им трудно сформулировать свои мысли, выразить собственную точку зрения. В речи редко можно встретить сложноподчиненные предложения, при тяжелых уровнях нарушения синтаксиса могут наблюдаться сложности в употреблении семантических компонентов (объектных и атрибутивных), путается порядок слов при построении связного высказывания.

Помимо специфических особенностей речевой и моторной деятельности, старшие дошкольники с дизартрией имеют характерные черты познавательного развития.

Неполноценность речи отрицательно воздействует на психическое здоровье ребенка, провоцируя нарушения когнитивных функций. Логопеды в своей практике подчеркивают отставание в формировании всех свойств внимания. Отмечается синдром дефицита внимания, дети не могут продолжительное время концентрироваться на выполнении одной цели, быстро теряют интерес к новым заданиям, играм и книгам. Не могут осознанно перенести свое внимание с одного предмета на другой, испытывают трудности в переключении на новый вид деятельности. Объяснить данный феномен можно общей физической ослабленностью дошкольника и повышенной истощаемостью нервной системы.

Накопление, сохранение и воспроизведение полученных знаний, умений и навыков относительно сохранно, но констатируется снижение продуктивности речеслуховой и зрительной памяти. Ограничен объем запоминания учебного материала. Дети не могут правильно повторить вслед за педагогом ряд сложных многоэтапных действий, путают элементы и последовательность заданий. Опосредованное повторение предложения из 4-х и более слов, заучивание и выразительное чтение стихотворных строк, отсчитывание цифр проблемно и затруднительно при данном речевом нарушении.

Пространственные представления старших дошкольников невелики и требуют создания специальных условий для их формирования. При дизартрии

недоступны операции обобщения, для перехода к абстрагированному отражению пространства требуются лексические и грамматические формы, которые полноценно передают пространственные отношения. Только в обучении дети достигают необходимого уровня понимания слов и словосочетаний, передающих пространственные характеристики, что способствует установлению связей между практической деятельностью, мышлением и речью. А.В. Семенович в своих исследованиях подчеркивает важность развития зрительного гнозиса при работе с детьми, имеющими дизартрию. При выполнении проб на определение пространственных отношений, было выявлено, что объем восприятия объектов реальной действительности у дошкольников с речевым нарушением значительно меньше, чем у обычных воспитанников подготовительной группы детского сада. На практике такие дети не владеют понятиями о величине и форме предметов, путают геометрические фигуры, которые отдаленно похожи друг на друга, такие как круг и овал. Плохо дифференцируют размер объектов, не могут сложить целое из частей, например, собрать картинку из нескольких обрывков.

У детей с дизартрическим диагнозом отмечается стойкое снижение познавательной активности. Без целенаправленного обучения и воспитания у них не развиваются основные мыслительные операции (анализ, синтез, абстрагирование), хотя воспитанники владеют всеми необходимыми предпосылками для их усвоения и дальнейшего использования. Знания о частях суток, временах года, пространственных представлениях не сформированы. Дошкольники сталкиваются с затруднениями в понимании взаимосвязей между предметами и явлениями, путают части тела, не могут устанавливать причинно-следственные связи. Такие дети не успевают за своими сверстниками, перечисленные недостатки негативно сказываются на взаимоотношениях с окружающими, появляются трудности в обучении, успеваемость начинает резко падать, а вслед за ней возникают проблемы с самооценкой и эмоционально-волевыми нарушениями.

Период дошкольного возраста у детей с дизартрией характеризуется повышенной эмоциональной возбудимостью, изрядным беспокойством и требовательностью, постоянного внимания со стороны взрослых. Все физиологические процессы, протекающие в организме ребенка, дисбалансированы: наблюдается непродолжительный прерывистый сон, отмечаются системные нарушения аппетита, выражающиеся предрасположенностью к рвотам, срыгиванию пищи; подтверждены случаи наличия диатезов и желудочно-кишечных расстройств. Они негативно реагируют на кардинальную смену погодных, метеорологических условий. Такие дети беспокойны, отличаются повышенной двигательной активностью, подвержены частым сменам настроения, лабильны. Двигательное беспокойство усиливается при чрезмерном утомлении, некоторые дошкольники с дизартрией могут впадать в истерики, падать на пол, кричать и требовать от взрослых желаемого. Некоторые, наоборот, могут быть пугливы, плаксивы, испытывать стрессовые состояния в новой незнакомой обстановке. Нередко эти нарушения поведения сочетаются с отсутствием отклонений от нормы в интеллектуальном развитии.

Дизартрические нарушения являются своеобразным препятствием для созревания мотивационно-потребностной сферы. Из-за ограничения речевых возможностей детей возникают затруднения в установлении контактов со сверстниками и педагогами. Реакция дошкольников на эту ситуацию может быть неоднозначной. Многие дефектологи сталкивались со случаями агрессии в знак протеста по отношению к окружающим, не понимающим обращенную к ним речь.

Все вышеперечисленные нарушения подтверждают наличие у данной категории детей специфических особенностей нервно-психического здоровья, которые требуют повышенного внимания со стороны специалистов и родителей.

Вывод по I главе.

Мелкая моторика – это разновидность движений, в которых участвуют мелкие мышцы. Эти движения не являются безусловным рефлексом, как ходьба, бег, прыжки и требуют специального развития.

Мелкая моторика рук взаимодействует с такими высшими свойствами сознания, как внимание, мышление, оптико-пространственное восприятие (координация), воображение, наблюдательность, зрительная и двигательная память, речь. Ученые, психологи и педагоги рассматривают мелкую моторику как один из показателей физического и нейропсихического развития ребенка. А в дошкольном возрасте моторное развитие составляет фундамент умственного развития, ведь умственные способности начинают формироваться рано и в тесной связи с расширением деятельности, в том числе и общей двигательной, и ручной.

М.М. Кольцова (1973) пришла к заключению, что формирование речевых областей совершается под влиянием кинестетических импульсов от рук, а точнее от пальцев. Если развитие движений пальцев отстает, то задерживается и речевое развитие, хотя общая моторика при этом может быть нормальной и даже выше нормы.

Сущность развития моторики в нормальном онтогенезе ребенка заключается не только в биологически обусловленном дозревании соответствующих морфологических субстратов мозга, но и в накоплении им на этой основе индивидуального двигательного опыта, обретаемого исключительно в процессе речевого общения с окружающими людьми. На роль слова в осуществлении произвольных движений указывают многие авторы (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн и др.). Так, Л.С. Выготский (1960) в этой связи отмечает, что высшие формы регуляции движений рождаются в социальном общении людей. Индивидуальное развитие произвольных движений, по его мнению, начинается с того, что ребенок научается подчинять свои движения словесно сформулированным

требованиям взрослых, а затем слово становится для ребенка средством организации собственного двигательного поведения - сначала с помощью громкой речи, а потом внутренней.

Период дошкольного возраста у детей с дизартрией характеризуется повышенной эмоциональной возбудимостью, изрядным беспокойством и требовательностью, постоянного внимания со стороны взрослых. Все физиологические процессы, протекающие в организме ребенка, дисбалансированы: наблюдается непродолжительный прерывистый сон, отмечаются системные нарушения аппетита, выражающиеся предрасположенностью к рвотам, срыгиванию пищи; подтверждены случаи наличия диатезов и желудочно-кишечных расстройств. Они негативно реагируют на кардинальную смену погодных, метеорологических условий. Такие дети беспокойны, отличаются повышенной двигательной активностью, подвержены частым сменам настроения, лабильны. Двигательное беспокойство усиливается при чрезмерном утомлении, некоторые дошкольники с дизартрией могут впадать в истерики, падать на пол, кричать и требовать от взрослых желаемого. Некоторые, наоборот, могут быть пугливы, плаксивы, испытывать стрессовые состояния в новой незнакомой обстановке. Нередко эти нарушения поведения сочетаются с отсутствием отклонений от нормы в интеллектуальном развитии.

ГЛАВА 2. МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ МОТОРИКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

2.1. Исследование моторики у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

Для организации коррекционной работы по преодолению нарушений мелкой моторики у детей дошкольного возраста с нарушением речи необходимо провести специальное логопедическое обследование.

Констатирующий эксперимент проводился на базе МБДОУ «ДС № 366 г. Челябинска». В эксперименте приняли участие дети старшего дошкольного возраста.

Цель: определить особенности развития мелкой моторики у детей с дизартрией. Для этого мы поставили следующие задачи:

1. Провести анализ подходов к исследованию мелкой моторики у детей дошкольного возраста.
2. Выбрать диагностические методики для выявления уровней сформированности мелкой моторики.
3. Сформулировать критерии оценки.

Критериями для оценки уровня развития мелкой моторики являются такие ее характеристики, как координация, гибкость, автоматизированность движений пальцев и кисти рук.

В ходе исследования применялись задания, предложенные Трубниковой Н. М., Н.И. Озерецким и Н.И. Гуткиной.

I. Исследование статического и динамического праксиса

Прием	Содержание задания
Исследование статической координации движений	а) распрямить ладонь со сближенными пальцами на правой руке и удержать в вертикальном положении под счет от 1 до 15; аналогично выполнить левой рукой,

	<p>выполнить эту позу на обеих руках одновременно;</p> <p>б) распрямить ладонь, развести все пальцы в стороны и удерживать в этом положении под счет (1—15) на правой руке затем на левой и на обеих руках одновременно;</p> <p>выставить первый и пятый пальцы и удерживать эту позу под счет (1 —15) в той же последовательности;</p> <p>показать второй и третий пальцы, остальные пальцы собрать в щепоть – поза «зайчик», удерживать по счет (1- 15), выполнение осуществляется в той же последовательности;</p> <p>в) второй и пятый пальцы выпрямлены, остальные собраны в кулак, удерживать позу под счет 1- 15 на правой, левой и обеих руках.</p> <p>г) сложить первый и второй пальцы в кольцо, остальные выпрямить, удерживать под счет (1-15) в той последовательности;</p> <p>д) положить третий палец на второй, остальные собрать в кулак, удерживать под счет (1-5) в той же последовательности.</p>
<p>Исследование динамической координации движений</p>	<p>а) выполнить под счет: пальцы сжать в кулак – разжать (5-8 раз на правой руке, левой, обеих руках);</p> <p>б) держа ладонь на поверхности стола, разъединить пальцы, соединить вместе (5-8 раз) на правой, левой, обеих руках;</p> <p>в) сложить пальцы в кольцо – раскрыть ладонь (5-8 раз) в той же последовательности;</p> <p>г) попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем (первым), начиная со второго пальца правой руки, за тем левой, обеих рук одновременно;</p> <p>д) менять положение обеих рук одновременно: одна кисть в позе «ладони», другая сжата в кулак (5-8 раз):</p> <p>е) положить вторые пальцы на третьи на обеих руках (5-8 раз)</p>
<p>Отмечаются: плавное, точное и одновременное выполнение проб: напряженность, скованность движений, нарушение темпа выполнения движения (не под счет логопеда) нарушение переключения от одного движения к другому, наличие синкинезий, гиперкинезов невозможность удержания созданной позы невыполнение движения.</p>	

Динамический праксис. Проба Н.И. Озерецкого «Кулак— ребро—ладонь».

Цель - проверить возможность усвоения ребенком двигательной программы по наглядному образцу и способность автоматизации двигательного навыка переключения с одного движения на другое.

В данную пробу были внесены модификации: добавлено усложнение «закрыть глаза», «высунуть язык» и «высунуть язык и закрыть глаза».

Инструкция: «Делай, как я». Далее выполняется последовательный ряд движений; меняются лишь позы, сама рука не меняет месторасположения.

Ребенку показывается три положения руки на плоскости стола, следующих друг за другом. Ладонь, сжатая в кулак; ладонь ребром на плоскости стола; распрямленная ладонь на плоскости стола.

Два раза выполняется задание вместе с ребенком медленно и молча, потом предлагается сделать ему самому и в более быстром темпе. Затем, то же с зафиксированным языком и с закрытыми глазами.

Поочередно обследуются обе руки. При необходимости можно предложить ребенку те же движения, но в измененной последовательности, например, «ребро — ладонь — кулак». Проба выполняется сначала правой рукой, затем — левой, потом — двумя руками вместе.

Критерии оценки:

3 балла – правильное воспроизведение моторной программы в нужной последовательности и в заданном темпе;

2 балла – допускаются недолгие паузы во время выполнения задания, пропуск одного звена;

1 балл – задание выполняется не в правильной последовательности, пропуски звеньев моторной программы, темп выполнения низкий;

0 баллов – задание не выполняется.

II. Задания для выявления соответствия состояния мелкой моторки возрасту детей

1. Нанизывание колец на шнурок.

Задание подобрано на основе описанных Архиповой Е.Ф. возрастных особенностей развития тонкой моторики рук.

Цели: 1. Определить наличие щипкового захвата.

2. Проверить слаженность работы рук.

3. Посмотреть тонкость и точность движений рук.

Инструкция: перед тобой лежат кольца и шнурок, тебе нужно «сделать бусы».

Критерии оценки:

3 балла – задание выполнено без затруднений;

2 балла – допускаются незначительные трудности при выполнении задания;

1 балл – ребёнок долго не может вдеть шнурок в кольцо, с трудом захватывает пальцами колечки;

0 баллов – задание не выполняется.

2. Завязывание узла.

Задание подобрано на основе описанных Архиповой Е.Ф. возрастных особенностей развития тонкой моторики рук.

Цель - проверить умение выполнять сложную моторную программу и степень развития подвижности пальцев рук.

Инструкция: завяжи узел. Если ребёнок не умеет, показываем, как нужно завязывать и смотрим, как он справится после этого примера.

Критерии оценки:

3 балла – задание выполнено самостоятельно;

2 балла – задание выполнено после показа алгоритма выполнения;

1 балл – задание выполняется с помощью учителя и нескольких показов примера выполнения;

0 баллов – задание не выполняется.

3. Завязывание бантика.

Задание подобрано на основе описанных Архиповой Е.Ф. возрастных особенностей развития тонкой моторики рук.

Цель: проверить уровень владения бытовыми навыками, посмотреть слаженность работы рук ребёнка

Инструкция: мы с тобой завязали узел, а теперь давай сделаем бантик. Если ребёнок не умеет, показываем, как делается бантик и просим ребёнка повторить.

Критерии оценки:

3 балла – задание выполнено самостоятельно;

2 балла – задание выполнено после показа алгоритма выполнения;

1 балл – задание выполняется с помощью учителя и нескольких показов примера выполнения;

0 баллов – задание не выполняется.

III. Проверка готовности к письму.

1. Определение ребёнком правой и левой руки.

Цель: определить, как ребёнок ощущает и понимает положение своего тела (а именно рук) в пространстве; понимание какая рука ведущая, «главная».

Инструкция: ребёнка просят показать правую руку, левую руку, и ответить на вопрос «Какой рукой ты держишь ложку? Пишешь?».

Критерии оценки:

1 балл – правильное определение правой и левой руки с первого раза;

0 баллов – неправильное определение правой и левой руки.

2. Графическая проба.

Задания были составлены нами по критериям, предложенным Н.В. Нижегородцевой, проба «дорисовывание предметов» была взята из работы Забрамной С. Д.

Цели:

1. Определение качества владения ребёнком ручкой как инструментом письма.

2. Проверка совместной работы зрительного и моторного анализаторов.

3. Отслеживание выполнения ребёнком тонких движений руки.

Обучающемуся даётся лист А4, на котором представлены задания, направленные на проверку графомоторных навыков дошкольника.

Инструкция: «возьми ручку и аккуратно обведи все предметы, постарайся не выходить за границы рисунка, ниже тебе нужно дорисовать такую же половинку рисунка».

При выполнении задания 2, проследить, как держит ручку, определить силу нажима.

Данный критерий учитывается, так как он показывает состояние мышц кисти ребёнка, а правильное положение ручки влияет на качество письма и темп утомляемости руки при данной работе.

Критерии оценки:

3 балла – аккуратное выполнение работы, нет выхода за линии рисунков, правильный захват ручки, оптимальная сила нажима;

2 балла – допускаются: незначительные заступы за границы рисунков, прерывистость выполнения, может быть неправильный захват ручки;

1 балл – грубые заступы за границы рисунка, захват ручки неправильный, сила нажима слабая, движения руки прерывистые;

0 баллов – задание не выполняется.

Максимальное количество баллов - 19.

Трудности, возникающие при выполнении представленных заданий, указывают на нарушения пальцевой моторики.

Обследование по данной серии заданий занимает не больше 30 минут и может быть включено в речевую карту в качестве экспресс-диагностики.

2.2. Результаты изучения состояния развития мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

В данном эксперименте участвуют дети подготовительной группы 6-7 лет
Алина Т., Настя П., Ира А., Максим К., Алёша Р, Данила И.

2.2.1 Методика «Нарисуй простой узор»

Для этой методики нам понадобятся белый лист бумаги и простой карандаш. Надо показать детям заранее нарисованный узор, предложить им внимательно рассмотреть его.

Спросить у детей, как следует положить лист бумаги, чтобы весь узор поместился на листе. Далее следует спросить с чего лучше начать рисовать узор. Напомнить требования к выполняемой работе. В процессе выполнения детьми узора следует наблюдать, чтобы дети не спешили, больше смотрели на образец, сравнивали одну часть с другой. Если замечается ошибка, то следует указать на нее. По окончании работы предложить оценить свои работы, сравнить с образцом.

2.2.2 «Трудные виражи»

Для методики «Крутые виражи» раздаются детям листы с картинками, на которых нарисованы машины и извилистые дороги. Когда дети сядут за стол, показать им игру «Пожарная часть» объяснить, что машина может ехать по прямой дороге и по извилистой. Сначала попросить каждого ребёнка провести пальцем по дорогам, потом взять в руки ручки и ещё раз провести по дорогам, до домиков, стараясь повторять все изгибы дорог. В процессе выполнения задания следует следить за детьми, чтобы они не спешили и не мешали друг другу.

2.2.3 «Письмо, развивающее глазомер»

Для этой методики мы используем рабочие тетради дошкольника «Обучение грамоте» часть 2. Прочитать вместе с детьми слова, которые написаны в тетради, все дети умеют читать. Настроить детей на работу, напомнить, как правильно держать ручку. В процессе выполнения работы смотреть за детьми, чтобы они не мешали друг другу, соблюдали дистанции между словами и буквами. Если дети устали провести физкультминутку, которая поможет отдохнуть рукам и глазам.

2.2.4 Анализ полученных данных

На основании полученных методик, данные сведены в таблицу 1.

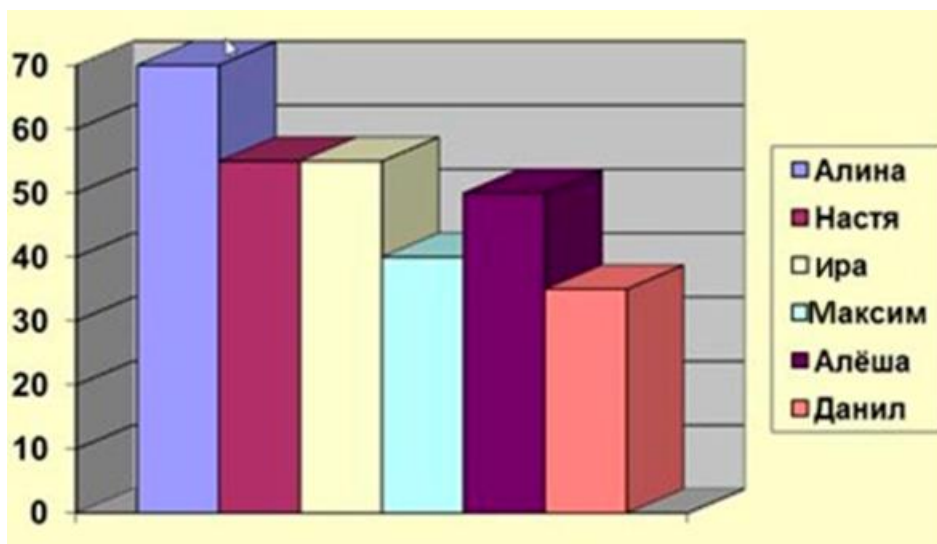
Таблица 1

Начальные показатели

Ф.И.О.	Методика «нарисуй простой узор»	Методика «трудные выражи»	Письмо, развивающее глазомер
Алина Т.	70%	70%	70%
Настя П.	55%	50%	50%
Ира А.	55%	50%	50%
Максим К.	40%	40%	38%
Алёша Р.	50%	50%	38%
Данила И.	40%	35%	35%

Выводы: как показывает практика, дети шести, семи лет, к сожалению, имеют низкий уровень развития моторных навыков, что очень ярко проявляется в неумении нарисовать простой узор, провести линии, написать печатную букву. Развитию моторики детей следует уделять специальное внимание, эту необходимость испытывают не только первоклассники, но и все учащиеся начальных классов.

Диаграмма 1



2.3. Комплексы дидактических игр по развитию мелкой моторики детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами

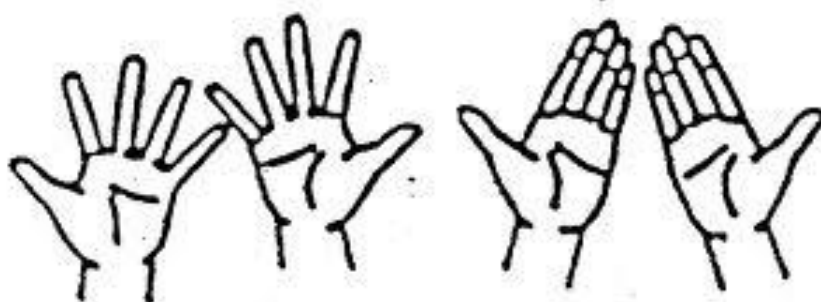
Для совершенствования тонкой моторики руки детей: Алины Т., Насти П, Иры А., Максима К., Алёши Р., Данила И. предусмотрены следующие упражнения:

- наборы пористых губок (для тренировки мускулатуры кисти руки);
- наборы колец разной величины для нанизывания их на стержень;
- цветные клубочки ниток для перематывания;
- деревянные игрушки (собрать матрешку, сложить из кубиков поезд, стульчик, домик и т.п.);
- мозаика по возрастающей сложности
- нанизывание бус, бисера, пуговиц;
- наборы веревочек различной толщины для завязывания и развязывания узелков;
- наборы мелких игрушек для развития тактильного восприятия (узнавание предметов на ощупь);
- дощечки с накатанным слоем пластилина для выкладывания узоров из мелких камешков, круп;
- вязание, шитье, вышивание
- пластмассовые или деревянные палочки для выкладывания узоров по образцу
- лепка из глины или пластилина;

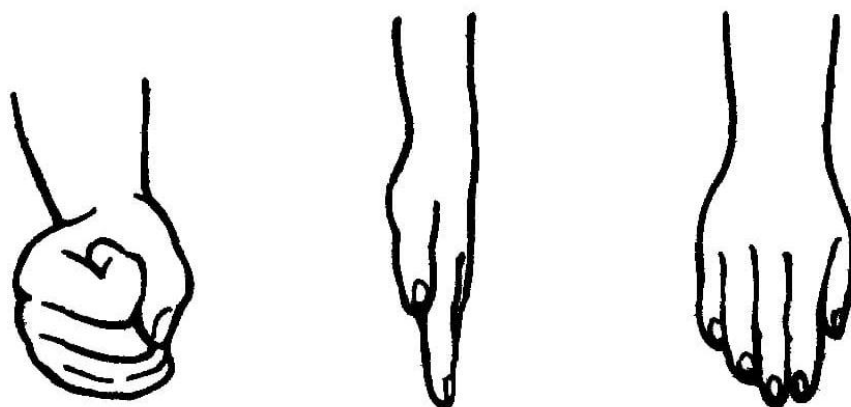
На основе народных пальчиковых игр были разработаны комплексы пальчиковой гимнастики, способствующие развитию тонкой моторики. Каждый комплекс разучивается в течение одной недели, затем включаются следующие.

1-й КОМПЛЕКС

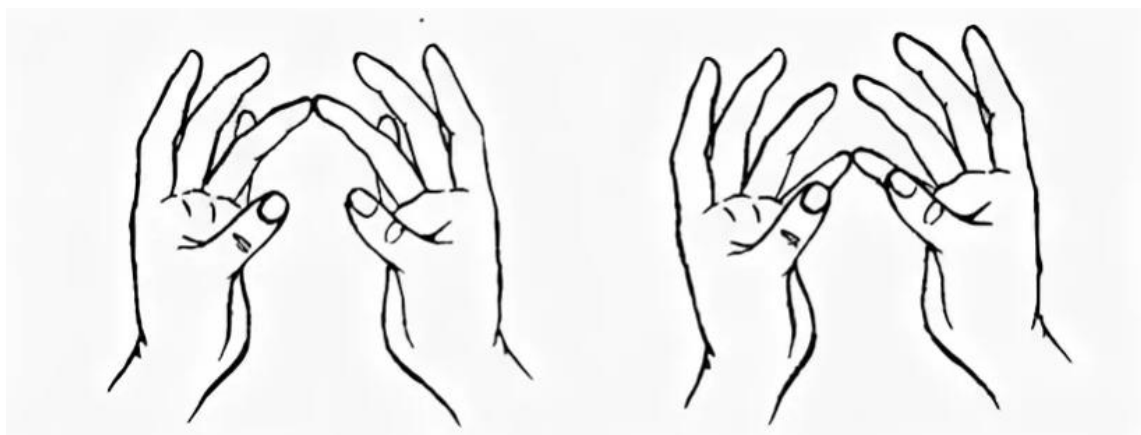
1. Ладони на столе (на счет «раз-два» пальцы врозь – вместе.)



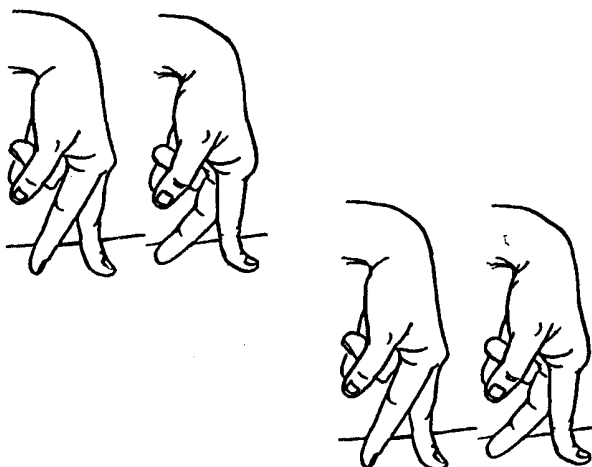
2. Ладонка – кулачок – ребро (на счет «1 – 2 – 3».)



3. Пальчики здороваются (на счет «1 – 2 – 3 – 4 – 5» соединяются пальцы обеих рук: большой палец с большим, указательный с указательным...)



4. Человечек (указательный и средний пальцы правой руки, потом левой руки бегают по столу.)



5. Дети бегут наперегонки (движения как в 4 упражнении, но выполняют обе руки одновременно).

Ещё шесть комплексов представлены в приложении.

Выводы по II главе

Мелкая моторика в жизни и деятельности, выполняет много разных функций. Оно активизирует нужные и тормозит ненужные в данный момент психологические процессы, способствует организованному и целенаправленному отбору поступающей в организм информации в соответствии с его актуальными потребностями, обеспечивает избирательную и длительную сосредоточенность на одном объекте или деятельности.

Присущие младшим школьникам нарушение мелкой моторики препятствуют формированию у них целенаправленности в поведении и деятельности, резко снижают их работоспособность и тем самым значительно затрудняют организацию учебно-воспитательного процесса.

Проведенная исследовательская работа на констатирующем этапе эксперимента показала, что у детей подготовительной группы страдает развитие мелкой моторики, но не у всех детей одинаково. Многие дети не в состоянии активно переключать внимание, другие, наоборот имеют относительно высокую устойчивость и концентрацию.

На формирующем этапе были использованы специально подобранные упражнения для развития мелкой моторики у детей

Основная задача тренировочных упражнений состояла в том, чтобы сделать доступными и легко выполнимыми все задания, связанные с необходимостью использования мелкой моторики рук.

Достигнуть этого можно лишь путём постепенного развития ручной умелости, достигаемой в результате перехода от простого, к более сложным заданиям.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Мелкая моторика – это разновидность движений, в которых участвуют мелкие мышцы. Эти движения не являются безусловным рефлексом, как ходьба, бег, прыжки и требуют специального развития.

Мелкая моторика рук взаимодействует с такими высшими свойствами сознания, как внимание, мышление, оптико-пространственное восприятие (координация), воображение, наблюдательность, зрительная и двигательная память, речь. Ученые, психологи и педагоги рассматривают мелкую моторику как один из показателей физического и нейропсихического развития ребенка. А в дошкольном возрасте моторное развитие составляет фундамент умственного развития, ведь умственные способности начинают формироваться рано и в тесной связи с расширением деятельности, в том числе и общей двигательной, и ручной.

М.М. Кольцова (1973) пришла к заключению, что формирование речевых областей совершается под влиянием кинестетических импульсов от рук, а точнее от пальцев. Если развитие движений пальцев отстает, то задерживается и речевое развитие, хотя общая моторика при этом может быть нормальной и даже выше нормы.

На роль слова в осуществлении произвольных движений указывают многие авторы (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн и др.). Так, Л.С. Выготский (1960) в этой связи отмечает, что высшие формы регуляции движений рождаются в социальном общении людей. Индивидуальное развитие произвольных движений, по его мнению, начинается с того, что ребенок научается подчинять свои движения словесно сформулированным требованиям взрослых, а затем слово становится для ребенка средством организации собственного двигательного поведения - сначала с помощью громкой речи, а потом внутренней.

Период дошкольного возраста у детей с дизартрией характеризуется повышенной эмоциональной возбудимостью, изрядным беспокойством и

требовательностью постоянного внимания со стороны взрослых. Все физиологические процессы, протекающие в организме ребенка, дисбалансированы: наблюдается непродолжительный прерывистый сон, отмечаются системные нарушения аппетита, выражающиеся предрасположенностью к рвотам, срыгиванию пищи; подтверждены случаи наличия диатезов и желудочно-кишечных расстройств. Они негативно реагируют на кардинальную смену погодных, метеорологических условий. Такие дети беспокойны, отличаются повышенной двигательной активностью, подвержены частым сменам настроения, лабильны. Двигательное беспокойство усиливается при чрезмерном утомлении, некоторые дошкольники с дизартрией могут впадать в истерики, падать на пол, кричать и требовать от взрослых желаемого. Некоторые, наоборот, могут быть пугливы, плаксивы, испытывать стрессовые состояния в новой незнакомой обстановке. Нередко эти нарушения поведения сочетаются с отсутствием отклонений от нормы в интеллектуальном развитии.

Проведенная исследовательская работа на констатирующем этапе эксперимента показала, что у детей подготовительной группы страдает развитие мелкой моторики, но не у всех детей одинаково. Многие дети не в состоянии активно переключать внимание, другие, наоборот имеют относительно высокую устойчивость и концентрацию.

На формирующем этапе были использованы специально подобранные упражнения для развития мелкой моторики у детей

Основная задача тренировочных упражнений состояла в том, чтобы сделать доступными и легко выполнимыми все задания, связанные с необходимостью использования мелкой моторики рук.

Достигнуть этого можно лишь путём постепенного развития ручной умелости, достигаемой в результате перехода от простого, к более сложным заданиям.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. А. В. Спирина. Особенности крупной, мелкой и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с дизартрией. Статья. Тюмень, 2018г.
2. Архипова, Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. М.: АСТ: Астрель, 2007.
3. Белая А.Е. Пальчиковые игры для развития речи дошкольников. - М.: Астрель, 2009. - 143 с.
4. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность. - М.: Академия, 2010. - 284 с.
5. Большой психологический словарь / Под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. - М.: Владос, 2011. - 672 с.
6. Бондаренко А.К., Матусик А.И. Воспитание детей в игре. - М. Просвещение, 2009. - 192 с.
7. Борисенко М.Г. Наши пальчики играют. - Екатеринбург: Паритет, 2005. - 204 с.
8. Винарская Е. Н. Дизартрия. - М.: Изд-во АСТ, 2011. - 183 с.
9. Возрастная и педагогическая психология / Под ред. И.В. Дубровина. - М.: Академия, 2010. - 368 с.
10. Волкова Л.С. «Логопедия»: Учебник для студентов дефектол. фак. пед.
11. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. - М.: Академический проект, 2010. - 474 с.
12. Гаврина С.Е. Развиваем руки - чтоб учиться и писать, и красиво рисовать. - Ярославль: Академия развития, 2012. - 165 с.
13. Галянт И. Пальчиковые игры // Дошкольное воспитание. - 2011. - №1. - С. 50-53.
14. Детство. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования / Под ред. О.В. Акуловой, Т.И. Бабаевой, Т.А. Березиной. - М.: Детство-Пресс, 2014. - 528 с.

- 15.Епифанцев А.В., Волченскова О.Ю. ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ С РАЗВИТИЕМ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ РУК // Успехи современного естествознания. – 2011. – № 1. – С. 98-98;
URL: <https://natural-sciences.ru/ru/article/view?id=15702>
- 16.Ильин Е.П. Психомоторика. - М.: Владос, 2010. - 326 с.
- 17.Красильникова Н.А. Игры для развития мелкой моторики у детей с тяжелыми нарушениями речи. - М.: Владос, 2011. - 237 с.
- 18.Крупенчук О.И. Пальчиковые игры. СПб.: Литера, 2005. - 220 с.
- 19.Крупенчук О.И. Система работы по развитию мелкой моторики у детей с речевой патологией. - М.: Литера, 2008. - 218 с.
- 20.Леонтьев А.Н. Психическое развитие ребенка в дошкольном возрасте. - М.: Академический проект, 2010. - 453 с.
- 21.Лопатина Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: учеб. пособие / Под ред. Е.А. Логиновой. - СПб.: Союз, 2009. - 264 с.
- 22.Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. Л69 заведений / под ред. Л . С. Волковой. — 5-е изд., перераб. и доп. — М .: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2006. — 703 с .: ил. — (Коррекционная педагогика).
- 23.Лурия А.Р. Письмо и речь: Нейролингвистическое изучение. - М.: Академия, 2012. - 346 с.
- 24.Маклаков А.Г. Общая психология. - СПб.: Питер, 2012. - 593 с.
- 25.Маханева М.Д. Воспитание здорового ребенка: пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. - М.: Мозаика-Синтез, 2008. - 108 с.
- 26.Моисеева Л.О подготовке руки к письму // Дошкольное воспитание. - 2012. - № 12. - С. 33-44.
- 27.Новикова Е.В. Как подготовить руку ребенка к письму: комплекс упражнений для тренинга мышц рук у детей. - М.: Гном и Д, 2010. - 40 с.

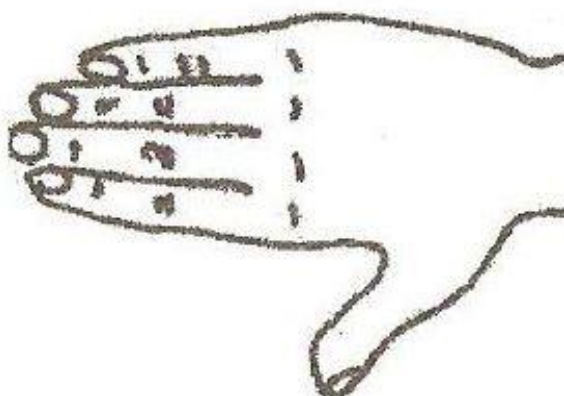
28. Нугаева Р.Р. Связь мелкой моторики с игровой деятельностью и ее влияние на развитие личности дошкольника // Молодой ученый. - 2013. - №7. - С. 401-404.
29. От рождения до школы. Основная общеобразовательная программа дошкольного образования / Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. - М.: Мозаика-Синтез, 2014. - 304 с.
30. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 ноября 2009 г. № 655 «Об утверждении и введении в действие федеральных государственных требований к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования» // Российская газета - Федеральный выпуск № 5125 от 5 марта 2010 г.
31. Прищепа С. Мелкая моторика в психофизическом развитии дошкольников // Дошкольное воспитание. - 2011. - № 1. - С.60-61.
32. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми. Под редакцией И.В. Дубровиной.
33. Радуга: программа воспитания, образования и развития детей от 2 до 7 лет в условиях дет. сада / Под ред. Т.И. Гризик и др.. - М.: Просвещение, 2013. - 141 с.
34. Развитие мелкой моторики / А. Бондарович. — Москва: Издательство АСТ, 2015. — 64 с.
35. Савина Л.П. Пальчиковая гимнастика для развития речи дошкольников. - М.: Родничок, 2012. - 185 с.
36. Солнцева В. – «200 упражнений для развития общей и мелкой моторики»
37. Светлова И.Е. Развиваем мелкую моторику и координацию движений рук. - М.: Детство-пресс, 2012. - 71 с.
38. Смирнова Е.А. Система развития мелкой моторики у детей дошкольного возраста. - СПб.: Детство-Пресс, 2013. - 144 с.
39. Солнцева В.А. 200 упражнений для развития общей и мелкой моторики у дошкольников и младших школьников. - М.: АСТ, 2011. - 165 с.

40. Тимофеева Е.Ю. Пальчиковая гимнастика. - М.: Корона Принт, 2008. - 232 с.
41. Ткаченко Т.А. Мелкая моторика. Гимнастика для пальчиков. - М.: ЭКСМО, 2010. - 234 с.
42. Ткаченко Т.А. Развиваем мелкую моторику. - М.: Эксмо, 2007. - 194 с.
43. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты Учебно-методическое пособие / Урал, гос. пед, ун-т Екатеринбург 1998. 51 с.
44. Узорова О.В. Игры с пальчиками. - М.: Астрель, 2008. - 154 с.
45. Узорова О.В. Пальчиковая гимнастика. - М.: Астрель, 2005. - 183 с.
46. Успех. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования / Под науч. руков. А.Г. Асмолова. - М.: Просвещение, 2013. - 345 с.
47. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155 // URL: <http://www.rg.ru/2013/11/25/doshk-standart-dok.html>
48. Цвынтарный В.В. Играем пальчиками и развиваем речь. - СПб.: Речь, 2010. - 32 с.
49. Черенкова Е.Ф. Оригинальные пальчиковые игры. - М.: Дом XXI век, 2014. - 187 с.
50. Эльконин Д.Б. Психология развития. - М.: Академия, 2011. - 452 с.

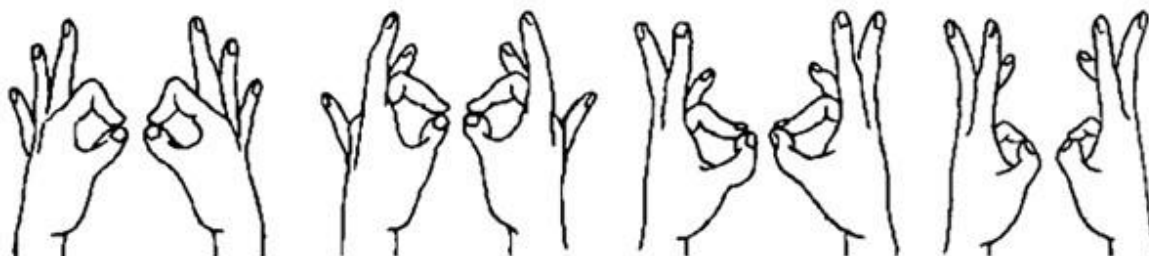
ПРИЛОЖЕНИЕ 1

2-й КОМПЛЕКС

1. Флажок (большой палец вытянуть вверх, остальные соединить вместе).



2. Птички (поочередно большой палец соединяется с остальными).

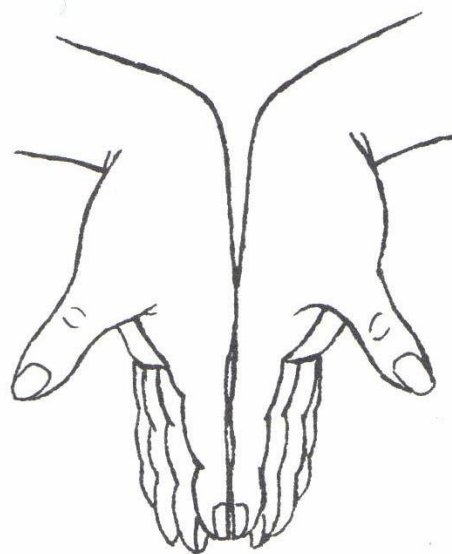


3. Гнездо (соединить обе руки в виде чаши, пальцы плотно сжаты).



4. Цветок (то же, но пальцы разъединены).

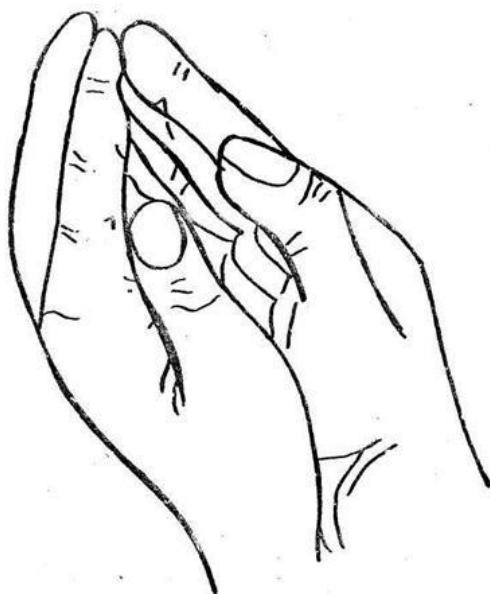
5. Корни растений (прижать руки тыльной стороной друг к другу, опустить пальцы вниз).



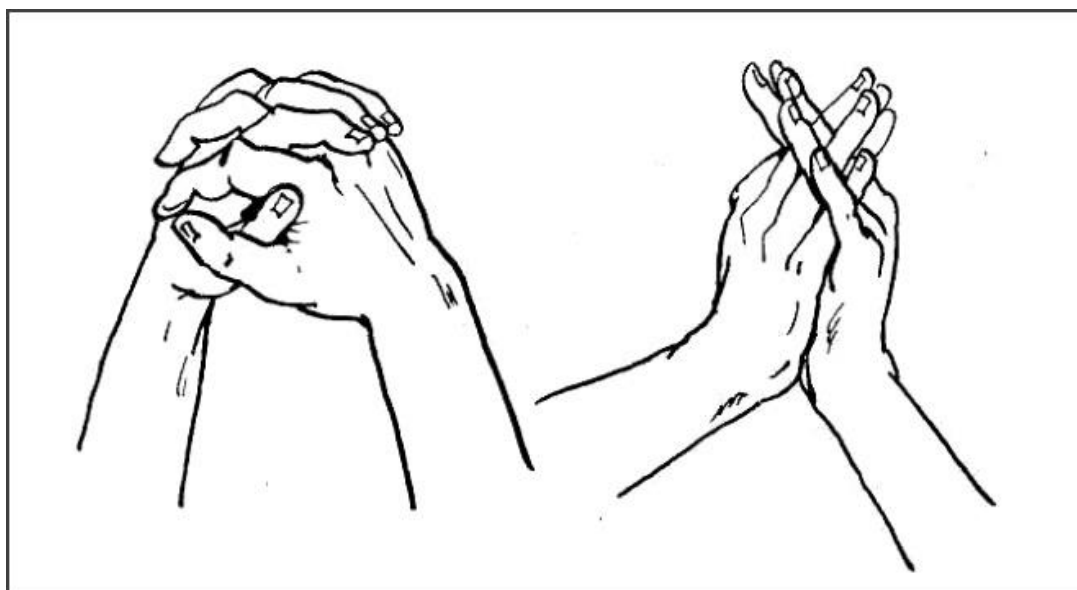
ПРИЛОЖЕНИЕ 2

3й КОМПЛЕКС

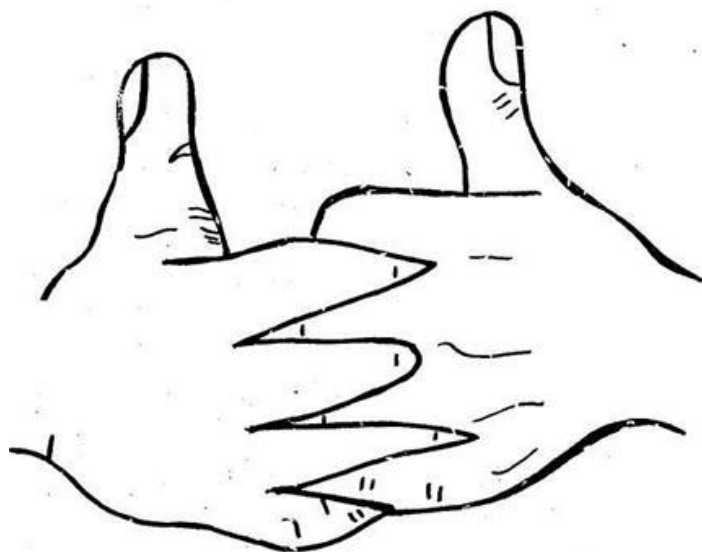
1. Пчела (указательным пальцем правой руки, затем левой руки вращать вокруг).
2. Пчелы (то же упражнение выполняется 2-мя руками).
3. Лодочка (концы пальцев направить вперед, прижать руки ладонями друг к другу, слегка приоткрыть их).



4. Солнечные лучи (скрестить пальцы, поднять руки вверх, расставить пальцы).



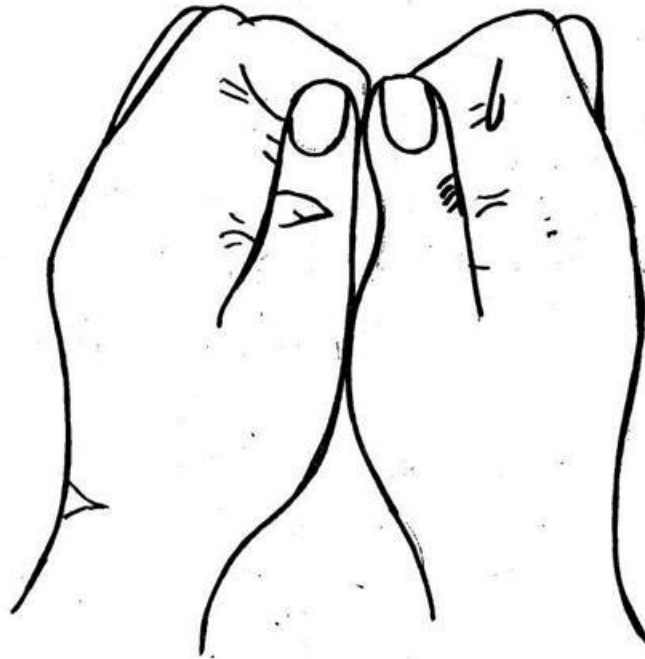
5. Пассажиры в автобусе (скрещенные пальцы обращены вниз, тыльные стороны рук вверх, большие пальцы вытянуты вверх).



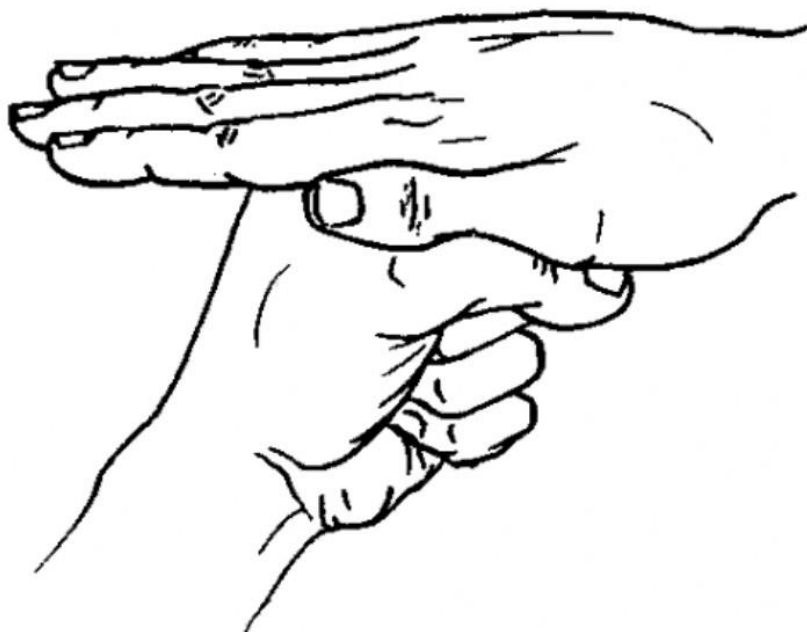
ПРИЛОЖЕНИЕ 3

4й КОМПЛЕКС

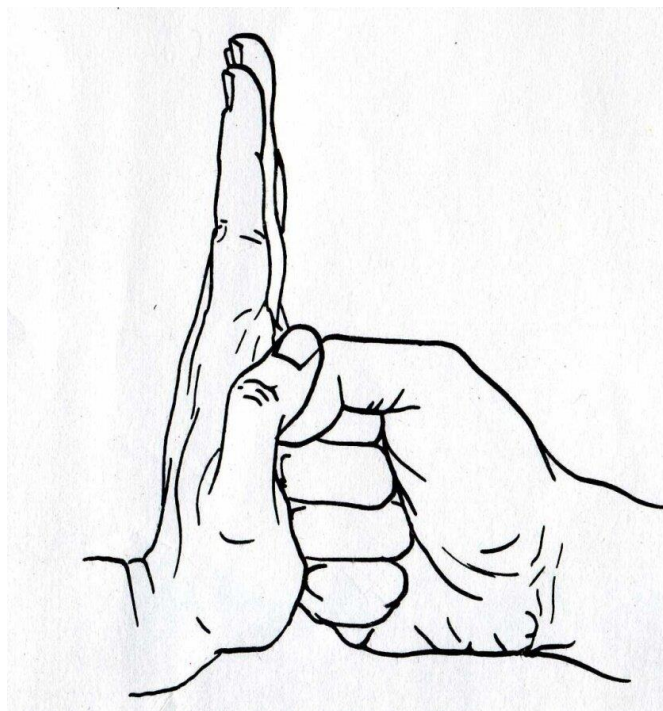
1. «Двое разговаривают» (согнуть обе руки в кулак, большие пальцы вытянуть вверх, приблизить их друг к другу).



2. «Стол» (правую руку согнуть в кулак, на нее сверху положить горизонтально левую руку).



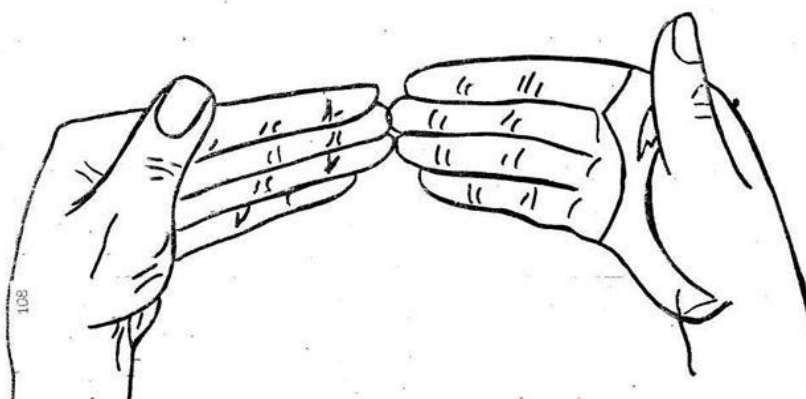
3. «Кресло» (правую руку согнуть в кулак, а левую прислонить к ней вертикально).



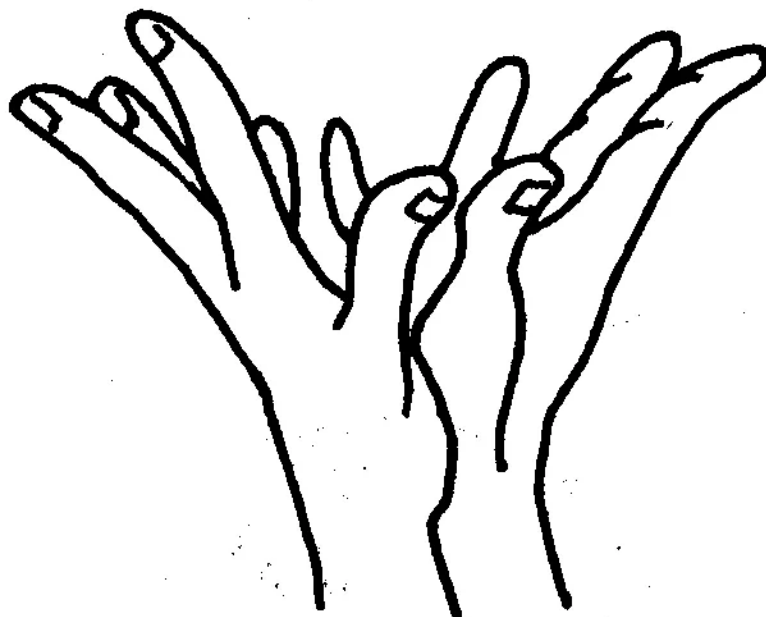
4. «Ворота» (соединить кончики средних и безымянных пальцев обеих рук, большие пальцы поднять вверх или согнуть внутрь).

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

5й КОМПЛЕКС

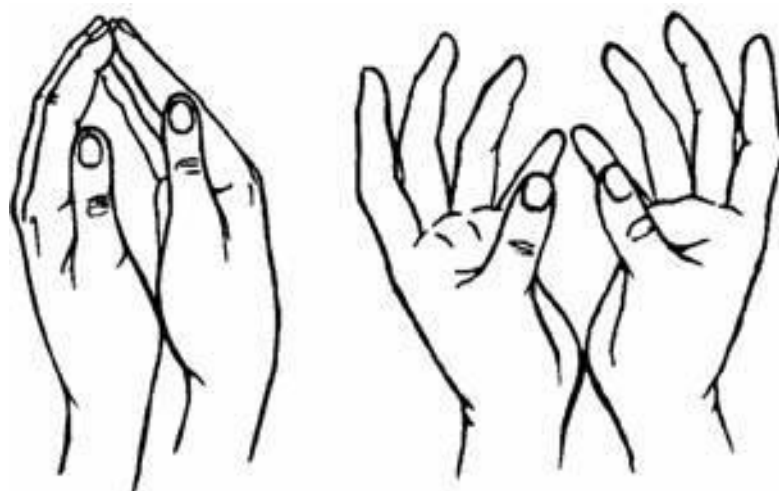


1. «Ромашка» (соединить обе руки, прямые пальцы развести в стороны).



2. «Тюльпан» (полусогнутые пальцы обеих рук соединить, образуя чашечку цветка).

3. Сжимание и разжимание кистей рук на счет раз - два.



ПРИЛОЖЕНИЕ 5

6й КОМПЛЕКС

1. «Улитка с усиками» (положить правую руку на стол, поднять указательный палец и средний, и расставить их).
2. «Раковина улитки» (правая рука на столе, левую руку положить сверху).
3. «Ежик» (ладони соединить, прямые пальцы выставить вверх).



4. «Коза» (средний и безымянный пальцы правой руки прижать к ладони большим пальцем, указательный и мизинец слегка согнуть поднять руку вверх).



ПРИЛОЖЕНИЕ 6

7й КОМПЛЕКС

1. «Ножницы» (указательный и средний пальцы правой руки и левой руки имитируют стрижку ножницами).
2. «Колокол» (скрестить пальцы обеих рук, тыльные стороны обратить вверх, опустить средний палец правой руки вниз и свободно вращать их).
3. «Дом» (соединить наклонно кончики правой и левой руки).



4. «Бочонок с водой» (слегка согнуть пальцы левой руки в кулак, остальные сверху отверстия).
5. «Пожарник» (упражнение с предметом, используется игрушечная лесенка, указательный и средний пальцы бегут по ней).
6. «Лестница в небо» кончик указательного пальца правой руки смыкается с кончиком пальца левой руки. Кончик указательного пальца левой руки- с кончиком большого пальца правой руки. Нижние два пальца размыкаются и обходят с двух сторон сомкнутые пальцы.