Методическая разработка

 **« Коррекционная работа по преодолению двигательных нарушений тонкой моторики рук у детей младшего дошкольного возраста с патологией опорно-двигательного аппарата»**

 Новожилова Наталья Владимировна учитель-логопед

 Оглавление

Введение ………………………………………………………………...2

Глава I

 «Теоретические основы изучения процесса формирования двигательной функции рук у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата».........................................................................5

1.1.Формирование двигательного развития тонкой моторики

в онтогенезе ………………………………………………………….....5

1.2. Теоретические основы формирования двигательной функции рук ……………………………………………………………………..12

1.3. Особенности развития двигательной сферы у детей

с нарушением опорно-двигательного аппарата ……………………..16

Глава II «Экспериментальное изучение состояния мелкой моторики рук у детей младшего возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата»…………………………………………………………….....22

Глава III

 «Система коррекционной работы учителя-логопеда по формированию мелкой моторики у младших дошкольников с нарушениями опорно-двигательного аппарата» ……………………32

Заключение…………………………………………………………......36

Литература……………………………………………………………...39

Приложение…………………………………………………………….43

 Введение

 С каждым годом увеличивается количество детей с речевыми нарушениями и с проблемами в развитии (по данным медико-социальных исследований Т.В. Ахутиной, Е.А. Бочаровой, Н.К. Корсаковой, Б.Р. Яременко и др.). Все чаще встречаются дети с различными ортопедическими диагнозами. У данной категории детей наблюдается не только проблема со здоровьем, но и различная речевая патология.

 Так как в настоящее время увеличивается число детей с нарушением речевого развития и нарушением развития тонкой моторики рук, можно считать проблему развития мелкой моторики рук у детей достаточно актуальной. Развитие речи неразрывно связано с уровнем развития тонкой моторики рук. На это указывали ряд ученых и педагогов (В.М. Бехтерев, Л.С. Выготский, Е.И. Исенина, М.М. Кольцова, Л.В. Фомина и др.). Движения пальцев рук стимулируют развитие центральной нервной системы и ускоряют развитие речи ребенка. Если развитие движений пальцев отстает, то задерживается и речевое развитие.

 Формирование и совершенствование мелкой моторики кисти и пальцев рук является главным стимулом развития центральной нервной системы, всех психических процессов и речи. В головном мозге человека, центры, отвечающие за речь и движения пальцев рук, расположены очень близко. Стимулируя тонкую моторику и воздействуя тем самым на соответствующие отделы мозга, мы активизируем и соседние зоны, отвечающие за речь, мышление, творчество. На кончиках детских пальчиков расположены нервные окончания, которые способствуют передаче огромного количества сигналов в мозговой центр, а это влияет на развитие ребенка в целом. Именно поэтому, значение мелкой моторики очень велико, и развивать ее нужно как можно раньше.

 Необходимость развития тонких движений пальцев рук имеет научное обоснование. Ученые, занимающиеся изучением деятельности детского мозга, психики детей и их речевого развития отмечают большое стимулирующее значение функции руки. Так, исследования, проведенные Л.А. Кукуевым (1968), М.М. Кольцовой (1973), В.И. Бельтюковым (1977), и др., показывают, что существует онтогенетическая взаимосвязь развития мелкой моторики и речи.

 Выдающиеся ученые Л.С. Выготский, Е.И. Исенина, М.И. Кольцова считали, что развитие мелкой моторики пальцев рук положительно сказывается на становлении детской речи.

 Логопеды и педагоги (М.Я. Аксенова, Р.Д. Бабенкова, Л.С. Волкова, М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова, А.К. Толбанова, Т.А. Ткаченко и

др.), занимающиеся проблемами развития дошкольников единодушно сходятся во мнении, что мелкая моторика очень важна, поскольку через нее развиваются такие высшие функции сознания, как: внимание, мышление, речь, координация, воображение, наблюдательность, зрительная и двигательная память.

 Особенно актуальна тема развития мелкой моторики у детей раннего возраста. Поэтому необходимо обращать внимание на нарушения в развитии ребенка как можно раньше, с самого раннего дошкольного возраста. Ведь чем раньше ребенок с проблемами в развитии начнет получать специальную коррекционную помощь, тем эффективнее будет ее результат. Очень важно еще в младшем дошкольном возрасте выявить и устранить эти нарушения, чтобы в школе ребенок не испытывал трудности в обучении и в общении со сверстниками и взрослыми.

 В настоящее время проблемы, связанные с процессом развития мелкой моторики пальцев рук становятся главной задачей речевого развития детей. Коррекционная работа должна учитывать особенности и потребности развития ребенка. Поэтому одним из наиболее важных направлений коррекционной работы с детьми на логопедических занятиях является развитие тонкой дифференцированной моторики кистей и пальцев рук.

 Дети с ортопедическими нарушениями отличаются повышенной утомляемостью, пониженной работоспособностью, что в значительной степени связано с их физическим недоразвитием. У детей отмечается недостаточность двигательных навыков: скованность, плохая координация, неполный объем движений, плохая переключаемость с одного движения на другое. Движения рук бывают неловкими, несогласованными. Поэтому данная категория детей требует более углубленной коррекционной работы по развитию двигательных навыков.

 Уровень развития мелкой моторики рук - один из важнейших показателей интеллектуальной готовности ребенка к обучению в школе.

 Основываясь на многолетнем опыте ученых и педагогов при исследовании данной темы, мы можем сделать вывод о том , что особенно важно в раннем дошкольном возрасте уделять большое внимание развитию мелкой моторики рук и координации движений.

Поэтому в дошкольном возрасте важно развить механизмы,

Необходимые для накопления ребёнком двигательного и практического

опыта, развития  навыков ручной умелости.

 Таким образом, мы пришли к выводу о том, что одной из главных задач при коррекции речевых нарушений у детей младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата является коррекционная работа по формированию мелкой моторики. Развивая тонкую моторику рук у детей, мы будем стимулировать и речевое развитие, что наиболее значимо, учитывая ранний возраст детей.

 Вышесказанное позволяет выдвинуть  проблему нашего исследования: изучить особенности формирования мелкой моторики рук у детей младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

 Объект исследования: дети младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

 Предмет исследования: процесс коррекционной работы по формированию и развитию мелкой моторики рук у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

 Таким образом, перед нами стоят следующие задачи работы:

1.Изучить и проанализировать психолого-педагогическую, методическую и специальную литературу по проблеме формирования тонкой моторики рук у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

2.В ходе экспериментального изучения выявить особенности формирования тонкой моторики рук у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

3.Определить основные направления и приемы коррекционной педагогической работы по формированию мелкой моторики рук у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

 Глава I

 **«Теоретические основы изучения процесса формирования двигательной функции рук у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата».**

* 1. **Формирование двигательного развития тонкой моторики в онтогенезе.**

 Под термином «тонкая моторика» понимаются высокодифференци-рованные точные движения, преимущественно небольшой амплитуды и силы (Л. А. Метиева, Э. Я. Удалова)[ 31 ].

 В применении к моторным навыкам руки и пальцев часто используется термин ловкость. К области мелкой моторики относится большое разнообразие движений: от примитивных жестов, таких как захват объектов, до очень мелких движений, от которых, например, зависит почерк человека. В быту человеку ежеминутно требуется совершать какие-нибудь действия мелкой моторики: застёгивание пуговиц, манипулирование мелкими предметами, письмо, рисование и т. д., поэтому от развития ручной умелости напрямую зависит качество жизни человека. Мелкая моторика развивается естественным образом, начиная с младенческого возраста на базе общей [моторики](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%BE%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0).

 Развитие движений в онтогенезе определяется анатомическим и функциональным дозреванием нервных волокон и налаживанием работы координационных уровней. Об этом же пишет Н.А. Бернштейн: «Естественный онтогенез моторики складывается из двух резко разновременных фаз. Первой фазой является анатомическое дозревание центрально-нервных субстратов, которое заканчивается к 2-2,5 годам. Вторая же фаза, переходящая иногда далеко за пределы возраста полового созревания, - это фаза функционального дозревания 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» [5, с.139].

 И.М.Сеченов писал, что движения руки человека наследственно не предопределены, 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 [45

 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», сосательный рефлекс, рефлекс шагания, хватательный рефлекс, и др.) К 4 месяцам некоторые из этих безусловных рефлексов исчезают (например, рефлекс шагания) или превращаются в условные рефлексы [16, с.384].

 Как отмечает Г.М. Савельева : «безусловные рефлексы на первых порах помогают ребенку реагировать на раздражители из внешнего мира, приспосабливаться к жизни в нем. Нервная система еще не сформирована полностью, и ребенок способен только к двум типам движения – это движения основанные на безусловных рефлексах, и спонтанные, беспорядочные движения ручками и ножками» [41, с.196-197].

 Наиболее интенсивное двигательное развитие происходит на первом году жизни, что связано с темпом созревания мозга в этот период. Однако, несмотря на то, что к концу младенчества основные двигательные навыки сформированы, становление двигательных функций продолжается до 5-6-летнего возраста (Е.Ф. Архипова)[3].

 Развитие зрительно-моторной координации и тонких дифференцированных движений рук происходит постепенно, с переходом от одного этапа психического развития к другому.

 Если ребенок развивается нормально, то в возрасте одного - трех месяцев он фиксирует взгляд на предмете, поворачивает голову к яркому предмету, удерживает вложенную в руку погремушку.

 Л.О. Бадалян отмечал, что в это время «нарастает объем движений, увеличивается тонус мышц-разгибателей. У ребенка появляется компонент будущего акта хватания - движение руки к объекту и зрительно-моторная координация» [4, с. 181].

 В первые 3 месяца жизни ребенок выполняет активные непроизвольные движения. С.Е. Гаврина, Н.Л. Кутявина отмечают, что « до 3,5-4 месяцев движения рук у ребенка носят безусловно-рефлекторный характер» [11,с.12].

 В 4 месяца ребенок может переворачиваться с живота на спину и обратно. Приблизительно в этом возрасте в поведении младенца начинает появляться определенная осмысленность, свидетельству- ющая о наступлении нового этапа в развитии психомоторики - появления произвольных движений (Н.Ф. Шемякин, А. Пейпер) [15]. 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. В этом же возрасте ребенок начинает тянуться к предметам, хватает их, машет ими, стучит, бросает их. «Иначе говоря, происходит становление механизма ощупывания» (Л.О. Бадалян) [4, с.181 ].

 Как отмечает Р.Я. Абрамович-Лехтман, через ощупывание начинает формироваться выделение предмета как объекта деятельности [8]. В дальнейшем действия ребенка становятся результативными: он повторно притягивает или отбрасывает предмет, размахивает им, стаскивает один предмет с другого. В этих действиях ребенка появляется новое: предмет перемещается в пространстве, вовлекается в пространственно-меняющиеся отношения.

 Притягивание случайно задетого предмета подкрепляется его непосредственным схватыванием. Этот контакт с предметом, достигнутый в результате собственного усилия, позволяет ребенку перейти к привычной деятельности рассматривания предмета, обследования его путем ощупывания рукой, прикосновения губ, языка и т. п. Таким образом, происходит выделение ребенком предмета как объекта деятельности.

 В возрасте 4-6 месяцев развивается произвольное управление движениями глаз, что связано с функционированием лобного глазодвигательного центра. Произвольное прослеживание, обеспечи-

вающее получение пространственной зрительной информации детьми этого возраста, осуществляется скачкообразными движениями глаз и лишь на 2-м году жизни переходит в плавное прослеживание.

 В возрасте четырех-восьми месяцев он следит глазами за движением своей руки, рассматривает игрушки и людей, произвольно переключает взгляд с одного предмета на другой, активно тянется к предметам и захватывает их. Он может брать двумя руками, перекладывать предмет из руки в руку.

 В возрасте 5-6 месяцев происходит формирование единой зрительно-двигательной системы, обеспечивающей возможность управления произвольными движениями в пространстве. 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) [16].

 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. Где-то в возрасте 5-6 месяцев дети уже могут координиро-

вать движения своих рук так, что каждая рука совершает различные действия, служащие общей цели.

 На 6-м месяце тонус и координация активности мышц-антагонистов становятся благоприятными для осуществления произвольных движений.

 С 7-8 месяцев быстро развивается манипулятивная деятельность с предметами. «Присматриваясь к действиям малыша, можно заметить, что происходит качественное изменение в развитии функций его рук. Ребенок уже протягивает руку не только для того, чтобы захватить игрушку, рассмотреть ее и засунуть в рот. Он еще и ощупывает ее, похлопывает по ней рукой, гладит ее. Это одно из серьезных достижений в психомоторном развитии» (Г.М. Савельева) [41, с.330-331].

 В девять - восемнадцать месяцев ребенок узнает предмет на расстоянии. В захватывании предмета участвует большой палец и конечные фаланги других. «Ребенок овладевает умением разжимать кисть и класть предмет. Кроме того, он оказывается в состоянии захватывать двумя пальцами мелкие предметы» (Л.О. Бадалян)[4, с.183]. В игре ребенок исследует предметы путем повторных проб с опорожнением и наполнением, пьет из чашки, начинает пользоваться ложкой.

 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 привлекший его внимание предмет с помощью другого. Это этап «соотносящего» действия. В это период малыш уже умеет соотносить предмет с определенным местом в пространстве (С.Е. Гаврина, Топоркова И.Г) [11, с.14]. 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 рассматри-вать их, зажимая между большим и указательным пальцами. «Развитие координированного произвольного разгибания пальцев и активное использование большого пальца составляют основу для совершенство-вания манипулятивной деятельности» (Г.М. Савельева) [41,с.376]. Он может засовывать мелкие предметы в щели и розетки, пользоваться во

время еды ложкой, пить из чашки, ребенок чертит штрихи и "каракули".

 Наиболее интенсивное двигательное развитие происходит на первом году жизни, что связано с темпом созревания мозга в этот период.

«Совершенствуются действия рук – кулачок разжимается, пальцы действуют самостоятельно и автономно. Активизируется большой палец, затем указательный. Начинается интенсивное развитие всех пальцев, которое продолжается на протяжении всего периода раннего детства. С

этого времени движения всех пальцев становятся более свободными» (Е.С. Анищенкова)[2,с.5-6].

 Период раннего детства (до 3 лет) имеет свои возрастные особенности.

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. В два-три года ребенок может крутить пальцем диск телефона, рисует черточки, режет ножницами.

« К концу 3-го года жизни координация движений у ребенка уже достаточно развита. Формируется правильный захват карандаша: он удерживается между большим и указательным пальцами, опирается стороной на средний палец». (Н.Н. Авдеева).[41, с. 378]

|  |
| --- |
|  |

 В три – четыре года ребенок может держать карандаш пальцем, копировать формы несколькими цветами, собирает и строит постройки из девяти кубиков, обводит по конурам. Хватает катящийся к нему мяч, могут самостоятельно одеваться и раздеваться, если одежда достаточно проста, обслуживать себя за столом. Они научаются ловить мяч, что свидетельствует о развитии ручной ловкости.

 В четыре-пять лет ребенок уже закрашивает простые формы. Копирует заглавные печатные буквы. Рисует простой дом (квадрат и диагонали).

 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 пять-шесть лет ребенок может аккуратно раскрасить картинки, пишет буквы и числа. Дополняет недостающие детали к карте. Бьет молотком по гвоздю, воспроизводит геометрические фигуры по образцу.

 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.

 Е.М. Мастюкова описала возрастные особенности развития тонкой моторики рук и зрительно-моторной координации. По словам Е.М. Мастюковой:«Сенсорные функции развиваются в тесной взаимосвязи с двигательными навыками, формируя целостную интегративную деятельность – сенсорно – моторное поведение, составляющее основу развития интеллектуальной деятельности и речи» [29, с.127].

 В 1-2 мес. Фиксирует взгляд на предмете. Поворачивает голову к яркому предмету, удерживает вложенную в руку погремушку.

 В 4-8 мес. Следит глазами за движением своей руки. Рассматривает игрушки и людей. Произвольно переключает взор с

одного предмета на другой. Активно тянется к предметам и захватывает их. Играет двумя руками, перекладывает предмет из руки в руку.

 В 9-18 мес. Узнает предметы на расстоянии. В захватывании предмета участвует большой палец и конечные фаланги других. В игре исследует предметы путем повторных проб с опорожнением и наполнением. Пьет из чашки, начинает пользоваться ложкой.

 В 18-36 мес. Продолжает развиваться зрительное восприятие глубины, внимание к форме. Продолжает играть двумя руками, но с

выделением преобладающей руки. Преобладающая рука часто меняется.

 В 1-2 года. Держит два предмета в одной руке; чертит карандашом, переворачивает страницы книги. Ставит друг на друга от 2 до 6 кубиков.

 В 2-3 года. Открывает ящик и опрокидывает его содержимое. Играет с песком и глиной. Открывает крышки, использует ножницы, красит пальцем, нанизывает бусы. Держит карандаш пальцем, копирует формы несколькими чертами. Собирает и строит постройки из 9 кубиков.

 В 3-4 года. Держит карандаш пальцем, копирует формы несколькими чертами. Собирает и строит постройки из 9 кубиков.

 В 4-5 лет. Рисует карандашами или цветными мелками. Складывает бумагу более чем 1 раз. Шнурует ботинки.

 Таким образом, по данным литературы, мы можем сделать следующие выводы о том, что развитие двигательных функций ребенка - сложный процесс, который определяется, с одной стороны, поэтапным созреванием ЦНС, а с другой стороны - многообразным влиянием окружающей среды. Мелкая моторика развивается на базе общей моторики, формируется постепенно и неразрывно связана с развитием всех психических функций ребенка.

* 1. **Теоретические основы формирования двигательной**

 **функции руки.**

 Проблема развития мелкой моторики изучалась с давних пор.

Исследования В.М. Бехтерева, И.П. Павлова, И.М. Сеченова, А.А. Ухтомского и других показали исключительную роль движений двигательно-кинестетического анализатора в развитии речи и мышления и доказали, что первой доминирующей врожденной формой деятельности является двигательная сфера.

 Педагог В.А. Сухомлинский (1978) писал: "Истоки способностей и дарований детей находятся 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 с орудием труда, тем сложнее движения, необходимые для этого взаимодействия, тем ярче творческая стихия детского разума. Чем больше мастерства в детской душе, тем ребенок умнее" [40, с.90].

 Учёные доказали, что с анатомической точки зрения, около трети всей площади двигательной проекции коры головного мозга занимает проекция кисти руки, расположенная очень близко от речевой зоны

(А.В.Антакова-Фомина). Так как, рука имеет самое большое «представительство» в коре головного мозга, то именно развитию кисти принадлежит важная роль в формированию головного мозга и становлении речи[49]. Мелкая моторика рук связана с развитием левой височной и левой лобной областей головного мозга, которые отвечают за формирование многих сложнейших психических функций. Исследования ученых Института физиологии детей и подростков Санкт-Петербургской академии психологических наук (М.М. Кольцова, Е.И. Исенина, Л.В. Антакова-Фомина) подтвердили связь интеллектуального развития с пальцевой моторикой. Уровень развития речи детей также находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений рук. Поэтому развитие речи ребёнка неразрывно связано с развитием мелкой моторики. [47].

 М.М. Кольцова (1973) доктор медицинских наук, профессор-физиолог, подчеркивает важность развития мелкой моторики рук для развития речи ребенка. Проведя ряд наблюдений и исследований, она пришла к выводу, что если развитие движений пальцев соответствует возрасту (норма), то и развитие речи тоже в пределах нормы, если же развитие пальцев отстает - отстает и развитие речи, хотя общая моторика при этом может быть в пределах нормы и даже выше.

 Автор также пишет: "говоря о периоде подготовки ребенка к активной речи, нужно иметь в виду не только тренировку артикулярного аппарата, но и движений пальцев рук" [20, с.103].

 М.М. Кольцова считает, что « есть все основания рассматривать кисть руки как орган речи - такой же, как и артикуляционный аппарат. С этой точки зрения проекция руки есть еще одна речевая зона мозга». М.М. Кольцова подводит итог своих исследований: "связь функции кисти рук и речи оказалась настолько тесной и значительной, что тренировку пальцев рук мы считаем возможным рассматривать, как мощный физиологический стимул развития речи детей" [9, с.152].

 Тренировка тонких движений пальцев рук оказывает большое влияние на развитие активной речи ребенка. Систематические упражнения по тренировке движения пальцев наряду со стимулирующим влиянием на развитие речи являются, по мнению М. М. Кольцовой, «мощным средством повышения работоспособно-

сти головного мозга» [23,с.273]. Формирование словесной речи ребёнка начинается, когда движение пальцев рук достигают достаточной точности. Развитие пальцевой моторики подготавливает почву для последующего формирования речи. Поскольку существует тесная взаимосвязь и взаимозависимость речевой и моторной деятельности, то при наличии речевого дефекта у ребёнка особое внимание необходимо обратить на тренировку его пальцев. При выполнении мелких движений пальцев рук происходит ещё и давление кончиков пальцев, а импульсы от них активизируют незрелые клетки коры головного мозга, отвечающие за формирование речи.

 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 [10].

 И.П. Павлов придавал тактильным ощущениям большое значение, так как считал, что они несут в речевой центр дополнительную энергию и способствуют формированию [34]. Чем совершеннее кора

мозга, тем совершеннее речь, а значит и мышление. В коре головного мозга речевая область расположена совсем рядом с двигательной.

Около трети всей площади двигательной проекции занимает проекция кисти руки, расположенная очень близко от речевой моторной зоны. Именно величина проекции кисти руки, близость моторной и речевой зон навели ученых на мысль, что тренировка тонкой (мелкой) моторики пальцев рук оказывает большое влияние на развитие активной речи ребенка. По мнению И.П. Павлова: "Речь – это, прежде всего мышечные ощущения, которые идут от речевых органов в кору головного мозга"[20,с.101].

 В.М. Бехтерев писал, что движения руки тесно связаны с речью и способствуют ее развитию, он пришел к выводу о тесной связи рук и речи [2, с.3]. Н.А. Бернштейн писал о том, что моторика человека может и должна оказаться превосходным индикатором для изучения процессов, происходящих в центральной нервной системе [6]. И.М. Сеченов впервые связал двигательные функции с  высшими отделами центральной нервной системы. Большое значение он придавал изучению многообразных импульсов, поступающих в органы чувств, отмечая, что нервная система представляет собрание разнообразных регуляторов деятельности. Мышечные ощущения, возникающие при действиях с предметом, усиливают все другие ощущения и помогают связать их в единое целое. «Мне даже кажется, что я никогда не думаю словом, а всегда мышечными ощущениями"[45,с.21].

 Многие современные авторы, также, придерживаются мнения о важности развития мелкой моторики рук для речевого развития ребенка, а также, предлагают ряд практических упражнений на развитие пальцевой моторики, описывают пальчиковые игры, физкультминутки, игры – сказки, связанные с развитием тонкой моторики (Е.С. Анищенкова, С.Е. Большакова, О.В. Закревская, Е.А. Екжанова, О.И. Крупенчук, Е.Н. Краузе, И.С. Лопухина, Е.М. Мастюкова, И.Б. Малюкова, Т.А. Ткаченко, В.В. Цвынтарный, Е.Ф. Черенкова и др.)

 Т.А.Ткаченко делает вывод, что включение упражнений на развитие пальцевой моторики в физкультминутки позволяет стимулировать действие речевых зон головного мозга, что положительно сказывается на исправлении речи детей.

 В.В. Цвынтарный также придерживается точки зрения о том, что развитие мелкой моторики рук связано с развитием речи и способствует ее развитию, а также предлагает ряд упражнений для

работы с пальчиками, со счетными палочками, спичками.

По мнению Е.Ф. Черенковой «простые движения помогают убрать напряжение не только с самих рук, но и расслабить мышцы всего тела. Они способны улучшить произношение многих звуков. Чем лучше работают пальцы и кисть, тем лучше ребенок говорит»[49,с.4,].

 Рекомендации по формированию двигательных навыков у детей с церебральным параличом описаны М.В. Ипполитовой, Р.Д. Бабенковой, Е.М. Мастюковой, И.Б. Малюковой.

 Е.М. Мастюкова считает, что одним из основных принципов логопедической работы с детьми, страдающими церебральными

параличами, является двигательно-кинестетическая стимуляция [29,с.147]. Она обнаружила прямую зависимость между динамикой развития речи и моторикой у детей с церебральной патологией на всех этапах возрастного развития.

 Таким образом, основываясь на высказываниях и исследованиях многих авторов, мы можем сделать вывод о том, что на развитие речи влияет уровень развития мелкой моторики. Поэтому необходимо обратить особое внимание на формирование у детей тонких дифференцированных движений рук.

**1.3. Особенности развития двигательной сферы у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.**

 Все ортопедические нарушения можно условно разделить на три группы (И.Ю Левченко., О.Г Приходько) [ 25]. 1.Заболевания нервной системы: детский церебральный паралич, полиомиелит. 2.Врожденная патология опорно-двигательного аппарата : врожденный вывих бедра,  кривошея,   косолапость и другие деформации стоп, аномалии развития позвоночника (сколиоз) , недоразвитие и дефекты конечностей. 3. Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей,   заболевания скелета.

 Термин «детский церебральный паралич» в 1893г. ввёл Зигмунд Фрейд. До этого времени это заболевание было известно, как болезнь Литтля – по имени автора, который впервые описал клинические проявления данного заболевания (1853г.) [14].

 Проблемам изучения, обучения, воспитания, детей с ДЦП разного возраста посвящены многочисленные работы клиницистов, педагогов, психологов (Л.О. Бадалян, Л.И. Виноградова, М.В. Ипполитова, Э.С. Калижнюк, И.Б. Малюкова, Е.М. Мастюкова, К.А Семенова, М.Б. Эйдинова и др.). Анализ этих работ показал, что все авторы указывают на важную роль развития двигательных навыков в системе комплексной реабилитации этих детей особенно в дошкольном и младшем школьном возрасте.

 У детей с ДЦП процесс формирования мелкой моторики и двигательных навыков имеет свои особенности. Это обусловлено грубыми нарушениями функций опорно-двигательного аппарата и задержкой развития высших психических функций. У детей с церебральным параличом задержано и нарушено формирование всех двигательных функций: с трудом и опозданием формируются функция удержания головы, навыки сидения, стояния, ходьбы, манипулятивной деятельности. Темпы двигательного развития при ДЦП широко варьируются. В силу двигательных нарушений у детей с церебраль-

ным параличом статические и локомоторные функции не могут

 развиваться спонтанно или развиваются неправильно.
 Одной из особенностей, характеризующих детский церебральный паралич, является нарушение моторики рук. Нарушение центрального отдела двигательного анализатора приводит к сложным и стойким расстройствам моторики рук, которые характеризуются нарушением тонуса мышц, наличием парезов, насильственных движений - гиперкинезов. Недоразвитие мелкой моторики влияет на развитие речи, поэтому коррекция нарушения мелкой моторики является важной задачей обучения и воспитания детей с ДЦП.

 У детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата отмечаются следующие нарушения: ограничение или невозможность произвольных движений; нарушение мышечного тонуса; появление насильственных движений (гиперкинезов); нарушений равновесия и координации движений; нарушение ощущения движений тела или его частей (кинестезий).

 Как известно, при ДЦП поражению подвергаются проводящие двигательные пути головного мозга. В связи с этим у ребенка нарушено или задержано формирование всех видов двигательных функций.

 Двигательные нарушения у детей с церебральным параличом имеют различную степень выраженности. У детей могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные. Снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики. Для детского церебрального паралича характерно нарушение и высших кинестетических функций, (т.е. - нарушение мышечно-суставного чувства), определяющих в значительной степени не только тонус мышц, но и развитие произвольных движений (К.А. Семенова) [43].

 Некоторые дети имеют достаточный объем движений, у них немного нарушен мышечный тонус, но при этом отмечаются апраксии- нарушения, при которых отсутствует умение выполнять целенаправленные движения и действия. Таким детям трудно дается овладение навыками самообслуживания; им трудно одеваться,

застегивать пуговицы, убирать свою кровать; в играх им доставляет трудности складывать кубики, рисовать и так далее. Все эти

практические действия вырабатываются в процессе развития и опыта; если ребенок не получает помощи, могут развиваться вторичные нарушения.

 Двигательные нарушения у детей имеют различную степень выраженности. При тяжёлой степени ребёнок не овладевает навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью. При лёгкой степени двигательных нарушений наблюдаются нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные; снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики.

 Следует констатировать, что проблема изучения особенностей моторных функций у детей с ДЦП в настоящее время является достаточно актуальной, но требует дальнейшей детализации, доработки.

 По данным некоторых авторов, речевые нарушения выявляются у 80% детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. У детей с детским церебральным параличом речедвигательный анализатор нарушен органически. Это приводит к нарушениям не только звукопроизношения, но и голоса, дыхания, темпо-ритмического рисунка речи. При ДЦП основными нарушениями являются фонетико-фонематические, и в первую очередь дизартрия.

 Почти все дети с нарушением опорно-двигательного аппарата отличаются повышенной утомляемостью. При целенаправленных действиях, требующих участия мыслительных процессов, они становятся вялыми быстрее, чем их здоровые сверстники, им трудно сосредоточиться на задании. Таким образом, можно утверждать, что нарушения в двигательной сфере влияют как на психическое развитие ребенка, как в целом, так и на речевое развитие.

 В исследованиях Г.В. Гуровец, Л.В. Лопатиной, С.И. Маевской, Р.И. Мартыновой, Н.В. Серебряковой, О.А. Токаревой посвященных состоянию речи при стертой форме дизартрии, отмечаются нечеткое звукопроизношение, смазанность речи, в ряде случаев сопровождаю-

щаяся назализацией, различные фонационные и просодические расстройства.

 Специалисты по проблемам детского церебрального паралича

(Э.С. Калижнюк, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюкова, К.А. Семенова, М.Б. Эйдинова) считают, что патология кинестетического восприятия

является одной из причин нарушения хода развития ряда гностичеких функций.

 Н.Д. Шматко указывает на то, что основным проявлением двига-тельных нарушений бывает неустойчивая ходьба, неумение

самостоятельно спускаться и подниматься по лестнице без помощи взрослого дети затрудняются одеться, раздеться, зашнуровать ботинки, завязать бантик, застегнуть пуговицу и молнию [50].

У детей при удержании карандаша, руки наблюдается вялость паль-цев или, наоборот, чрезмерное напряжение малая подвижность. Функциональное состояние детей с нарушениями опорно-двигатель-ного аппарата находится в тесной взаимосвязи с общим состоянием организма и является отражением его физиологического и психологического статуса. У детей с нарушениями опорно-двигатель-ного аппарата недостаточно развита общая моторика, нарушена координация движений, они физически ослаблены, быстро утомля-ются.

 Дети с « легкими» нарушениями опорно-двигательного аппарата (дисплазия тазобедренного сустава, плоскостопие, деформация грудной клетки, плоско-вальгусная установка стоп и др.), не имеют тяжелых отклонений в познавательной деятельности. При всем разнообразии врожденных, рано приобретенных заболеваний и нарушений опорно-двигательного аппарата у большинства детей наблюдаются сходные проблемы. Ведущим является двигательный дефект (задержка формирования, недоразвитие, нарушение двигательных функций). Поэтому все дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата нуждаются в особых условиях обучения.

 Дети, страдающие заболеваниями опорно- двигательного аппарата, как правило, имеют ограничения в выполнении определенных движений. Кроме основного - ортопедического диагноза, некоторые

дети имеют и сопутствующие заболевания, что оказывает влияние на индивидуальное развитие ребенка. Но, несмотря на наличие специ-

фических трудностей развития детей с различными ортопедическими диагнозами и осложняющими заболеваниями, у них выявляются и

некоторые общие проблемы нервно- психического развития, в том числе речевые нарушения. Двигательные нарушения функционального

характера, такие как, нарушение осанки, сколиозы, деформации стоп, дисплазии и др., не мешают свободному передвижению детей,

но имеют определенные ограничения различных видов движений для каждого вида заболевания. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата страдают нарушением двигательной сферы в разной степени. Многие дети моторно неловки, движения пальцев рук недостаточно

четкие, отмечается нескоординированность движений, двигательные беспокойства, неполный объем движений, замедленный темп, трудности в переключении движений, для детей характерна быстрая утомляемость. Кроме двигательных нарушений, у детей наблюдаются и речевые нарушения.  Можно предположить, что речевая патология

 у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата выступает как вторичное нарушение. У детей с нарушением опорно-двигательного аппарата довольно часто встречается дизартрия, причем не только при ДЦП, но и с другими ортопедическими диагнозами (плоско-вальгусная установка стоп, дисплазия тазобедренного сустава, плоскостопие, деформация грудной клетки, и т.д.). Основная масса детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата имеют нарушения речевого развития. Тяжесть речевых нарушений зависит от сложности ортопедического диагноза. Поэтому важность и необходимость логопедической работы с такими детьми очевидна. В связи с этим особую важность приобретают проблемы своевременного выявления детей, имеющих те или иные отклонения в речевом развитии, коррекция этих нарушений. Категория детей с «легкими» ортопедическими диагнозами имеет свои специфические особенности: в поведении, в общении, эмоционально-волевой сфере, познаватель-ной деятельности. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата первично имеют различные отклонения в развитии общей

 и мелкой моторики. Вторично имеют нарушения звукопроизноше-

ния и нарушения фонематического слуха. Нарушения в восприятии фонем влечет за собой недостатки в звукопроизношении.

 Воспитание двигательных навыков у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата целесообразно проводить в ходе интересных игр и упражнений. Некоторые авторы (В.Е. Апарин, В.А. Исанова, В.В. Лебединский, Г.Г. Петренко, Э.Г. Пилюгина, В.А. Платонова,

Г.В. Полеся, А.С. Спиваковская, В.О. Страковская и др.) отмечали успешное использование подвижных игр при отдельных заболеваниях опорно-двигательного аппарата. При проведении подвижных игр с дошкольниками с нарушением опорно-двигательного аппарата, главная задача состоит в совершенствовании мелкой моторики рук. Важное условие решения этой задачи - расслабление спастически сокращенных мышц и укрепление ослабленных, растянутых мышц.

 Отечественные специалисты Е.Ф. Архипова, Л.А Данилова, М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова и др., обосновали необходимость специального обучения и воспитания детей с церебральным парали-чом, начиная с первых месяцев жизни. Они описали содержание и методы коррекционной работы в младенческом, раннем и дошкольном возрасте и доказали ее высокую эффективность при условии раннего начала и адекватности коррекционного воздействия.

 М.В. Ипполитова стояла у истоков организации системы школьного образования детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и разработала основные нормативные документы в этой области.

Г.В. Кузнецова и В.В. Ткачева, также занимались вопросом обучения детей страдающими двигательной патологией.

 На основании анализа литературных источников, мы можем сделать следующие выводы:

1. Развитие мелкой моторики проходит несколько этапов и неразрывно связано со становлением речи, зрительных функций.

2.У детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата свои особенности формирования мелкой моторики рук.

3.Проблема развития тонкой моторики рук у детей младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата требует постоянной доработки, для обобщения опыта работы с данной категорией детей.

 Глава II

**«Экспериментальное изучение состояния тонкой моторики рук у детей младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата».**

 Экспериментальное изучение по обследованию мелкой моторики рук у детей младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата проводилось на базе детского сада компенсирующего вида № 47. Объектом изучения стали дети 3-4 лет с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Количество обследуемых детей - 15 человек, из них 9 мальчиков и 6 девочек. Для выявления уровня развития ручной умелости у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, нами за основу взята методика обследования мелкой моторики рук: Т.В. Кабановой, О.В. Домниной «Тестовая диагностика», и методика Визель Т.Г. «Нейропсихологическое блиц-обследование», Н.П. Мещерякова, Е.В. Зубович «Коррекция речевых и неречевых расстройств у дошкольников». Мы дополнили данную методику несколькими упражнениями, видоизменили некоторые задания, т.е. адаптировали ее к данной возрастной группе детей (приложение 1) .

 Таким образом, обследование ручной умелости включало в себя тщательное изучение состояния мелкой моторики рук у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, и состояло из следующих упражнений:

 1. Статические упражнения: « кольцо», «коза», « три богатыря», «заяц», «солдатики», «вилка». Цель: выявить у детей подражательную способность, умение напрягать и расслаблять мышцы; умение сохранять положение пальцев некоторое время; умение переключаться с одного движения на другое.

 2. Динамические упражнения: «Застегивание пуговиц», «Шнуровка», «Пальчики здороваются». Цель: выявить умение выполнять точные координированные движения; согласованность действий обеих рук.

 3. Упражнения на определение состояния тонуса («сжатие одной рукой; двумя руками»). Данные упражнения показывают силу, длительность мышечного напряжения кистей рук.

 4. Упражнения на координацию движений («ладонь, ребро, кулак»; «коза-заяц»). Цель: выявить, как ребенок выполняет точные целенаправленные движения.

 5. Упражнения на обследование владения щепотью («захват карандаша», «посолим суп», «катание шарика»). Цель: выявить

согласованность действий пальцев щепоти (большого, указательного и среднего пальцев соединённых вместе), их    содружество, ловкость; умение держать карандаш.

 6. Обследование тактильных ощущений («узнавание качества предмета», «узнавание формы предмета», « узнавание предмета»). Цель: выявить насколько у ребенка развиты навыки планомерного исследования предмета, умение анализировать предмет.

 Все полученные данные по обследова­нию мелкой моторики рук занесены в таб­лицу («+» - задание выполнено (1 балл), «- » - не выполнено). Подсчитывается суммар­ное количество баллов (по числу выполненных заданий). В соответствии с суммой баллов определяются подгруппы: «А» (18-19 баллов) - дети, у которых мелкая моторика рук развита хорошо (соответствует норме). Мелкая моторика развита достаточно. Пальцы у данной категории детей, сгибаются и разгибаются легко, свободно, производятся движения. Дети правильно держат карандаш. Предложенные задания выполняют самостоятельно, технически точно и правильно. «Б» (15-17 баллов) - дети, у которых мелкая моторика рук развита недостаточ­но хорошо (ниже возрастной нормы). Мелкая моторика развита недостаточно, дети допускают ошибки, видят свои неточности, стараются их поправить, нуждаются в дополнительных указаниях взрослого. «В» (11-14 баллов) - дети, у которых мелкая моторика рук развита плохо (значительно ниже нормы). У данной категории детей отмечаются неточные движения пальцев рук, замедленный темп работы. «Г» (не больше 10 баллов) - дети, у кото­рых мелкая моторика рук сильно отстает от возрастной нормы (грубо нарушена). Мелкая моторика развита плохо, отстает от возрастной нормы. Движения пальцев неловкие, слабо дифференцированные, при сгибании одного остальные выполняют аналогичное действие. Наблюдается неполная амплитуда движений и быстрая утомляемость. Заметен не соответствующий работе мышечный тонус (вялый или повышенный) Дети не могут правильно держать карандаш тремя пальцами и управлять им. Задания не получаются.

 С детьми группы «Б», «В», «Г» проводится коррекционная работа по развитию мелкой моторики рук.

 Таким образом, в ходе обследования получены следующие результаты, которые представлены в таблицах № 1, №2, №3, №4, №5,№6 и графиках №1, №2, №3, №4,№5, №6.

 Таблица №1. «Обследование статических движений»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Имя ребенка |  1.Статические упражнения |  итог |
| « «кольцо»  | « «коза» | « «три бога- о тыря» | « «заяц» | « « солда- тики» | « «вилка» |  |
| 1 1.Егор А.2 2.Камиль А.3 3.Вероника Б 4.Егор В.5 5.Катя И.6 6.Илья К.7 7.Денис К.8 8.Ваня К.9 9.Наташа Л.1 10.Диана Н.1 11.Андрей Т.1 12.Илья Ш.1 13.Егор Я.1 14.Даша З.1 15.Лиза Г. | +++++++++++++++ | --+++---+++++-+ | - -+-+--- + - + - - - -  | + + + + + + + + + + + + + + + | ++++++ + + + + + + + + +  | --+-+---- -+---- | 3 3б 3 3б 6 6б 4 4б 6 6б 6 3б 3 3б 3 3б 5 5б 4 4б 6 6б 4 4б 4 4б 3 3б 4 4б  |

 График № 1 «Статические движения»

Таким образом, при выполнении статических упражнений получены следующие результаты: 6 баллов – у 3-х детей ,5 баллов- у1-го ребенка, 4 балла- 5 детей, 3 балла – 6 детей.

 Таблица №2. « Обследование динамических движений»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Имя ребенка |  2. Динамические упражнения |  итог |
| « «застегивание п пуговиц» | « «шнуровка» | « «пальчикиЗ здороваются» |
| 1 1.Егор А.2 2.Камиль А.3 3.Вероника Б.4 4.Егор В. 5 5.Катя И.6 6.Илья К.7 7.Денис К.8 8.Ваня К.9 9.Наташа Л.1 10.Диана Н. 11. Андрей Т.1 12.Илья Ш.1 13.Егор Я.1 14.Даша З.1 15.Лиза Г. | +++++---+++++-+ | --+-+--- + + - -+-- | --+-++---+++-++ | 1б1б3б1б3б1б0б0б2б3б3б2б2б1б2б |

 График №2 «Динамические упражнения»

 При выполнении динамических упражнений следующие результаты: 0 баллов- у 2-х детей, 1балл –6 детей, 2 балла- у 3-х детей.

 Таблица № 3. «Обследование состояния тонуса»

|  |  |
| --- | --- |
|  Имя ребенка |  3.Состояние тонуса |
| Сжатие двумя руками | Сжатие одной рукой | Итог |
| 1.Егор А.2.Камиль А.3.Вероника Б.4.Егор В.5.Катя И.6.Илья К.7.Денис К.8Ваня К.9Наташа Л.10Диана Н.11Андрей Т.12Илья Ш.13Егор Я.14Даша З.15.Лиза Г. | ++++++--+-+++ +- | +++++++++++++++ | 2б2б2б2б2б2б1б1б2б1б2б2б2б2б1б |

 График №3 «Состояние тонуса»

 При выполнении упражнений на силу тонуса: 1балл-у 4-х детей, 11 детей-2 балла.

 Таблица № 4. « Обследование координации движений»

|  |  |
| --- | --- |
|  Имя ребенка |  4.Координация движений |
| « «ладонь,ребро,кулак» | « «коза-заяц» |  Итог |
| 1 1.Егор А.2 2.Камиль А.3 3.Вероника Б.4 4.Егор В.5 5.Катя И.6 6.Илья К.7 7.Денис К. 8.Ваня К.9 9.Наташа Л.1 10.Диана Н.1 11.Андрей Т.1 12.Илья Ш.1 13.Егор Я.1 14.Даша З.1 15.Лиза Г. | ++++++--+++++ - + | --+-+---++++--+ | 1б1б2б1б2б1б0б0б2б2б2б2б2б0б2б |

 График №4 «Координация движений»

При выполнении упражнений на координацию движений : 1 балл- у 4-х детей, 2 балла- 8 детей, 0 баллов- у 3-х детей.

 Таблица № 5. «Обследование владения щепотью»

|  |  |
| --- | --- |
|  Имя ребенка |  5. владение щепотью |
| « «захват к карандаша» | « « посолим  суп» | « «Катание шарика» |  Итог |
|  1.Егор А.2 2.Камиль А. 3.Вероника Б.4 4.Егор В.5 5.Катя И.6 6.Илья К.7 7.Денис К.8 8.Ваня К.9 9.Наташа Л.1 10.Диана Н.1 11.Андрей Т.1 12.Илья Ш. 13.Егор Я.1 14.Даша З.1 15.Лиза Г. | -++-+----++++- + | +++++++++++++++ | +-++++--+++++++ | 2 2б2 2б3 3б2 2б3 3б2 2б1 1б1 1б2 2б3 3б3 3б3 3б3 3б2 2б3 3б |

 График №5 «Обследование владения щепотью»

 При обследовании щепоти следующие результаты: 1 балл- у 2-х детей, 2 балла- 7 детей, 3 балла- 7 детей.

 Таблица № 6. « Обследование тактильных ощущений»

|  |  |
| --- | --- |
|  Имя ребенка |  6. Тактильные ощущения |
| «узнавание качества предмета» | «Узнавание формы предмета» | «узнавание предмета» | Итог |
| 1.Егор А.2. Камиль А.3.Вероника Б.4.Егор В.5.Катя И.6.Илья К.7.Денис К.8Ваня К.9Наташа Л.10Диана Н.11Андрей Т.12Илья Ш.13Егор Я.14Даша З.15.Лиза Г. | +++-+++-+++++++ | +-++++--+-+-+++ | +++++++++++++++ | 3б2б3б2б3б3б1б1б3б2б3б2б3б3б3б |

 График №6 «Тактильные ощущения»

 При обследовании тактильных ощущений : 1балл- у 2-х детей, 2 балла- у 4-х детей, 3балла- 9 детей.

 Таким образом, в итоге нашего обследования получились следующие результаты, которые представлены в таблице № 7.

 Таблица № 7 «Результаты итогового обследования».

|  |  |
| --- | --- |
|  Имя ребенка |  Общая сумма баллов |
| 1 1.Егор А.2 2.Камиль А.3 3.Вероника Б.4 4.Егор В.5 5.Катя И.6 6.Илья К.7 7.Денис К.8 8.Ваня К.9 9.Наташа Л.1 10.Диана Н.1 11.Андрей Т.1 12.Илья Ш.1 13.Егор Я.1 14.Даша З.1 15.Лиза Г. | 1 12б1 11б1 19б1 12б1 19б1 12б8 8б6 6б1 16б1 15б1 18б1 15б1 15б1 11б1 15б |

 Диаграмма № 1 «Итоговое обследование в баллах»

 Итоги обследования представлены в виде графика №7.

 График №7. « Результаты обследования».

 Таким образом, на основе результатов обследования, мы можем сделать следующие выводы:

1. У детей отмечается недостаточное развитие мелкой моторики рук.

 2) Больше половины детей затруднялись в выполнении динамических упражнениях.

 3) Также у детей отмечается снижение силы тонуса мышц.

 4) У большинства детей отмечаются трудности в переключении движений.

 5) Почти все дети неправильно держат карандаш.

 6) У половины детей отмечается неловкость в движениях.

 Исходя из полученных результатов, мы можем сделать вывод о том, что развитие мелкой моторики у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата требует более углубленной коррекционной работы.

 ГЛАВА III

**«Система коррекционной работы учителя-логопеда по формированию мелкой моторики у детей младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата».**

 Работу по развитию тонкой моторики рук мы проводили по следу-ющим направлениям: в виде рекомендаций родителям, коррекционных занятий, индивидуальной работы.  В коррекционной работе по развитию мелкой моторики рук, мы применяем комплекс упражнений, который состоит из специально подобранных игр и упражнений. В своей работе мы опираемся на опыт таких авторов, как Е.Н. Краузе, В.В. Цвынтарный, И.С. Лопухина, О.И. Крупенчук, С.Е.Гаврина, Н.Л. Кутявина ,А.Е. Кузнецова, Н.В. Нищева, И.Б. Малюкова, Г.А. Османова, Е.Ф. Черенкова и др.

 Коррекционная работа по развитию тонкой моторики направлена на: нормализацию мышечного тонуса рук, исправление неправильных поз пальцев, развитие статической выносливости, упорядочение темпа движений, синхронного взаимодействия движений рук, воспитание быстрых двигательных движений по словесной инструкции, развитие тонких двигательных координаций.

 В работе по развитию мелкой моторики рук мы применяем следу-ющий комплекс упражнений:

 1. а) Самомассаж пальцев рук с речевым сопровождением: «Солнышко», «Сорока», «Метели», «Ветер», «Пальцы», «Мурка», «Паук», «Пила», «Моем руки», «Улитка», «Гуси», « Дождик», «Дятел», «Молоток», «Кролики» (приложение 2 ).

 б) Упражнения с колючим массажным мячиком, с шариком «Су-джок», с прищепками, с эспандером: « Сказка, про колючего ежика», «Фокусник», «Гусенок».

 2. Пальчиковая гимнастика. (Игры для пальчиковой гимнастики подобраны с учетом тематического планирования).

 а) Статические упражнения пальчиковой гимнастики: «Кольцо», «коза», «три богатыря», «заяц», «солдатики», «вилка», «очки», «мячик» и др.

 б) Динамические упражнения (без речевого сопровождения): «бабочка», «кошка», «моторчик», «цветок», «Пальчики здороваются».

 в) Динамические упражнения с речевым сопровождением: «Осенние листья», «Моя семья», «Овощи», «Фрукты», «За ягодами», «Белка» и др.

 г) упражнения на развитие тонуса: «Сожми и пощупай», « Силач», «Упражнение с эспандером», «Упражнение с мячом».

 д) упражнения на координацию движений : «коза-заяц», «ладонь, ребро, кулак», «ладонь-кулак», «пальчики здороваются», «пианист» и др.

 е) упражнения на активизацию щепоти: «посолим суп», «катание шарика», «катание бусинки», игра «Золушка». Для активизации щепоти используются пальчиковые игры (для большого и указательного пальцев), упражнения с карандашом («Покрути карандаш двумя, тремя пальцами»), покрути волчок, вертушку. Формирование правильного распределения мышечной нагрузки руки осуществляется в играх типа «Мозаика».

 ж) игры и упражнения на развитие тактильных ощущений: «Сухой бассейн», «Волшебный мешочек», «Полянка», дидактическая игра «Секретики». Наборы мелких игрушек для развития тактильного восприятия (узнавание предметов на ощупь).

 3. Физкультминутки (подобраны по лексическим темам). Физкультминутка, как элемент двигательной активности предлагается детям для переключения на другой вид деятельности, повышения работоспособности, снятия нагрузки, связанной с сидением. Физкультминутки мы проводили в сочетании движений с речью детей.
 4. Игры с различными предметами: работа с Монтессори - материалом, игра «Собери бусы для мамы» из макарон, « Шнуровка» , «Веселые прищепки», игра «Разноцветный коврик», «игры-пазлы», «мозаика», игра «Цветочек», «Шарики», «Колпачки», «Сухой бассейн», игры со счетными палочками, спичками без головок, «Упражнение с пробками», пособия по застегиванию пуговиц разной величины, кнопок, крючков, цветные клубочки ниток для перематывания. Данный вид упражнений мы предлагали детям, как в свободной деятельности, так и на занятиях.

 Все игры и упражнения для развития тонкой моторики мы подбирали с учетом постепенно возрастающей сложности, также мы учитывали индивидуальные особенности ребенка. Работу по коррекции

тонких дифференцированных движений пальцев рук проводили регулярно (ежедневно). Обязательно соблюдали временной регламент, чтобы не вызвать переутомления ребенка. Все игры и упражнения по

развитию мелкой моторики направлены на нормализацию мышечного тонуса, точного взаимодействия между движениями и речью, запоминанию серии двигательных актов, развитие тонких двигательных координаций. Каждое занятие мы начинали с элементов самомассажа кисти и пальцев рук. Мы применяли следующие виды самомассажа: поглаживание, легкое растирание и легкая вибрация. Все упражнения мы проводили в стихотворной форме (приложение 2). Самомассаж проводили индивидуально и с подгруппой. Продолжительность самомассажа 3-5 минут. Для более эффективного самомассажа кисти мы использовали различные предметы: грецкий орех, мячик - ежик, прищепки, эспандер, шарики Су-джок. После массажа мы переходили к пальчиковой гимнастике рук. Сначала, мы выполняли статические упражнения. Все движения выполняли медленно, под счет, ритмично. Если ребенок не справлялся с заданием, оказывали помощь ребенку в выполнении упражнений. Поначалу словесную инструкцию мы сопровождали показом, т.е. дети выполняли движения по подражанию. Постепенно усложняли задание, показ устраняли и дети выполняли движения по словесной инструкции. После мы переходили к выполнению динамических упражнений без речевого сопровождения. Затем выполняли динамические упражнения с речевым сопровождением. Пальчиковую гимнастику и физкультминутки мы применяли не только на логопедических занятиях, но и на занятиях воспитателей. С детьми, у которых не получалось выполнять те или иные упражнения, воспитатели занимались дополнительно в вечернее время. Далее проводили игры на развитие мышечной силы. Затем выполняли упражнения на развитие координации движений, переключения с одного на другое упражнение. После этого мы обучали

детей правильному захвату «щепоти». Затем проводили игры на развитие тактильных ощущений.

 На занятиях мы обязательно использовали  физкультминутки. Физкультминутки проводили в середине занятия, с целью переключения внимания, разминки, развития двигательной активности

 детей. Физкультминутки проводили в сочетании движений с речью. Продолжительность физкультминутки составляло примерно 5 минут.

 В свободной деятельности детей и на занятиях мы применяли различные игры с предметами. Для развития двигательной активности детей мы использовали на занятиях и в непосредственной деятельности детей: игры с мячом, подвижные игры.

 Таким образом, после проведения коррекционной работы по развитию у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата мелкой моторики, мы провели повторное обследование, данные представлены в таблице № 8.

 Таблица № 8. « Повторное обследование»

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Имя ребенка | Стат.упр. | Динам.упр. | Сост.тонуса | Коорд.движен. | Владениещепотью | Такт.упр. | итог |
| 1.Егор А.2. Камиль А.3.Вероника Б.4.Егор В.5.Катя И.6.Илья К.7.Денис К.8.Ваня К.9.Наташа Л.10.Диана Н.11.Андрей Т.12.Илья Ш.13.Егор Я.14.Даша З.15.Лиза Г. | 556565446665644 | 223232112232222 | 2 | 2 | 2 | 3 | 16 |
| 22222112222222 | 22222222222222 | 23232223333323 | 23233213333333 | 15191519  16121118181917181516 |  |
|  График №8 «Повторное обследование»Результаты повторного обследования представлены в виде графика №9.График №9 « Повторное обследование» |

Таким образом, на основе повторного обследования мы видим, что коррекционная работа по развитию мелкой моторики рук у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата имеет положительные результаты. В результате коррекционной, систематической работы по развитию мелкой моторики рук у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, отмечены следующие улучшения: дети стали выполнять движения в достаточном объеме и темпе, постепенно исчезла напряженность пальцев, лишние движения, улучшилась координация движений.

 Заключение

 Проблема развития мелкой моторики рук у детей является достаточно актуальной, тем более у детей младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Так как у данной категории детей отмечается не только ортопедический диагноз, но и различная речевая патология.

 Многие ученые М.М. Кольцова, В.И. Бельтюков, В.М. Бехтерев и др. считали, что существует онтогенетическая взаимосвязь развития мелкой моторики и речи. Поэтому одной из главных задач логопеда является развитие тонких дифференцированных движений пальцев рук, так как, стимулируя тонкую моторику рук у детей, мы оказываем воздействие и на развитие речи детей.

 Особенно актуальна проблема развития мелкой моторики у детей раннего возраста (учитывая тенденции к ранней диагностике развития ребенка). Поэтому необходимо проводить коррекционную работу как можно раньше, с самого раннего дошкольного возраста, с целью профилактики и коррекции речевых нарушений.

 Проблемой развития мелкой моторики занимались такие специалисты как: М.М. Кольцова, М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова, Л.С. Волкова и др. Авторы считали, что формирование

и совершенствование мелкой моторики кисти и пальцев рук является главным стимулом развития центральной нервной системы, всех психических процессов и речи.

 Основываясь на высказываниях и исследованиях многих авторов, мы можем сделать вывод о том, что на развитие речи влияет уровень развития мелкой моторики. Мелкая моторика развивается на базе общей моторики, формируется постепенно, поэтапно, и неразрывно связана с развитием всех психических функций. Поэтому необходимо обратить особое внимание на формирование у детей тонких дифференцированных движений рук.

 Изучение теоретических основ процесса формирования двигатель- ной функции рук у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, позволяет нам более глубоко изучить особенности формирования тонкой моторики рук у данной категории детей.

 Дети с ортопедическими нарушениями имеют свои особенности. У детей отмечаются: пониженная работоспособность, повышенная утомляемость, недостаточность двигательных навыков, плохо

развитая мелкая моторика и др.

Поэтому дети с ортопедическими нарушениями требую более

 углубленной коррекционной работы по развитию мелкой моторики пальцев рук.

 На основе обследования мелкой моторики мы выявили уровень развития детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В результате обследования были раскрыты общие особенности развития мелкой моторики рук у детей с ортопедическими нарушениями. У детей отмечаются недостаточное развитие тонкой моторики, трудности с выполнением динамических упражнений, недостаточная сила тонуса, трудности в переключении движений, почти все дети неправильно держат карандаш, отмечается неловкость в движениях.

 Учитывая сведения, полученные при обследовании детей, а также индивидуальные особенности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, нами были определены основные направления и приемы коррекционной педагогической работы с детьми. Нами была проведена коррекционная работа по развитию мелкой моторики рук у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В своей коррекционной работе мы опирались на опыт работы таких авторов, как: Е.Н. Краузе, О.И. Крупенчук, Н.В.Нищева, И.Б. Малюкова, Г.А. Османова, Е.Ф. Черенкова, Т.А. Ткаченко и др.

 Работу по развитию тонкой моторики рук у детей с ортопедическими нарушениями мы проводили на логопедических подгрупповых, индивидуальных, фронтальных занятиях. В коррекционной работе по развитию тонкой моторики мы использовали различные игры и упражнения. В нашей работе мы применяли следующий комплекс упражнений: самомассаж, самомассаж с предметами, пальчиковая гимнастика, упражнения на развитие силы тонуса, упражнения на координацию движений, упражнения на активизацию щепоти, упражнения на развитие тактильных ощущений, физкультминутки.

 Нами была подобрана картотека по развитию мелкой моторики рук: пальчиковая гимнастика, игры и упражнения для сухого бассейна, физкультминутки.

 Таким образом, проблема развития тонкой моторики рук у детей младшего дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигатель-ного аппарата требует постоянной доработки. Поэтому мы и дальше будем продолжать совершенствовать нашу работу по развитию тонкой моторики рук у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

 Мы считаем, что наша коррекционная работа может быть полезна учителям-логопедам, дефектологам, воспитателям специализирова-

нных детских садов, садов общеобразовательного типа.

 ЛИТЕРАТУРА:

1.Аванесова В.Н. «Обучение самых маленьких в детском саду». -М., 1968.

2.Анищенкова Е.С. «Пальчиковая гимнастика для развития речи дошкольников»-М.:АСТ:Астрель,Владимир:ВКТ, 2011

3.Архипова Е.Ф. «Логопедическая работа с детьми раннего возраста»: учебное пособие для студентов пед. Вузов- М: АСТ : Астрель.

4.Бадалян Л.О. «Невропатология». М.: «Просвещение» 1987.

5.Бернштейн Н.А. « Очерки по физиологии движений и физиологии активности» М., 1966.

6. Берштейн Н.А. «О построении движений» М.,1947

7. Большакова С.Е. «Формирование мелкой моторики рук: игры и упражнения.-М.: ТЦ Сфера, 2010.

## 8. Венгер Л.А. "Вопросы психологии", № 1, 1964.

## 9. Волкова Г.А. «Логопедическая ритмика»: Учеб. для студ. высш. учеб, заведений - М: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002.

10. Выготский Л.С. « Психология развития человека.» — М.: Изд-во Смысл; Изд-во Эксмо, 2005.

11.Гаврина С.Е, Кутявина Н.Л «Развиваем руки -чтоб учиться писать, и красиво рисовать» Ярославль, Академия холдинг, 2002.

12.Гризик Т.И., Тимощук Л.Е Развитие мелкой моторики руки у детей 4-5 лет.

13. Данилова Н.Н., А.Л. Крылова «Физиология  высшей нервной деятельности» Ростов-на-Дону «ФЕНИКС» 2005

14. Добрынина, Е.В. Особенности состояния моторных функций у младших школьников с детским церебральным параличом // Вестник Чебоксарского филиала МГОПУ им.М.А.Шолохова. Чебоксары, 2005. –№2.

15. Ильин Е.П. «Психология воли»- Спб.,2000.

16. Ильин Е.П. «Психомоторная организация человека»: Учебник для вузов. - СПб.: Питер, 2003.

17. Ипполитова М.В., Бабенкова Р.Д., Мастюкова Е.М.

« Воспитание детей с церебральными параличами в семье». М., 1993.

18. Кабанова Т.В., Домнина О.В «Тестовая диагностика: обследование речи, общей и мелкой моторики у детей 3-6 лет с речевыми нарушениями» Москва, 2010

## 19. Кольцова М.М. «Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка». – М.: Педагогика, 1973.

##  20. Кольцова М. М. «Ребенок учится говорить» - М.: «Сов. Россия», 1973.

21. Краузе Е.Н. «Логопедия» Санкт-Петербург, корона принт, 2003

22. Крупенчук О.И. «Пальчиковые игры» Санкт-петербург, Литера, 2005

23. Кузнецова Л.В., Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева и др.; «Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений — М.: Издательский центр «Академия», 2002.

24. Кузнецова А.Е. «Лучшие развивающие игры для детей от года до трех лет»-М.: РИПОЛ классик:ДОМ .ХХI век, 2009.

25. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. «Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата» -М.: «Академия», 2001.

26. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. «Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии)»: учебное пособие. –– Спб.: Изд-во «СОЮЗ», 2000.

27. Лопухина И.С. «Логопедия. Речь, ритм, движение» Санкт-петербург, корона принт, 2004.

28. Малюкова И.Б. «Игровой самомассаж кистей рук» Начальная школа плюс до и после. - 2008.-№2.

 29. Мастюкова Е.М. «Лечебная педагогика» М, «Владос», 1997.

30.   Мастюкова Е.М. «Физическое воспитание детей с церебральным параличом»– М.: Медицина, 1991

31. Метиева Л.А, Удалова Э.Я « Развитие сенсорной сферы детей. Пособие для учителей спец. (коррекц.) образоват. учреждений VIII вида»- М. : Просвещение, 2009.

32. Мещерякова Н.П.,Зубович Е.В., Леоньева С.В. «Коррекция речевых и неречевых расстройств у дошкольников:диагностика, занятия, упражнения, игры»-Волглград:Учитель, 2011.

33. Мухина В.А., В. С. «Возрастная психология»: Учебн. пособие для студ. вузов.- М.: Академия, 2002.

34. Немов Р.С. «Общие основы психологии»-М.: «Владос», 2008.

35. Нищева Н.В. «Система коррекционной работы в логопеди-ческой группе для детей с ОНР» Санкт-Петербург, «Детство-пресс», 2004.
36. Приходько, О.Г. «Логопедическая работа по коррекции речедвигательных нарушений у детей с церебральным параличом в первые годы жизни» // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2009. – № 2.

|  |
| --- |
|  |

## 37. Османова Г.А. «Новые игры с пальчиками для развития мелкой моторики»-Спб.:КАРО, 2010.

## 38. Пятибратова Н.В. «Логопедические занятия с элементами методики монтессори»- М.:ТЦ Сфера, 2010.

## 39. Реан, А. А. «Как подготовить ребенка к школе».- СПб: Питерком, 1998.

## 40. Ремезова Л.А. «Развитие конструктивной деятельности у старших дошкольников с нарушением зрения»- Самара: Издательство ООО "НТЦ", 2002.

41. Савельева Г.М «Мы ждем ребенка» М, Рипол классик, 2007.

42. Савельева Е. « Пальчиковые и жестовые игры в стихах для дошкольников»- Издательство: Детство-Пресс, 2010 г.

##  43. Семенова К.А. «Детский церебральный паралич» – М.:; Медицина, 1968.

44.Семенова К.А., Махмудова Н.М. «Медицинская реабилитация и социальная адаптация больных ДЦП»– Ташкент, Медицина, 1979.

45. Сеченов И.М.  «Избранные труды». М., 1952.)

46. Столяренко, Л.Д. « Основы психологии».- Ростов–на−Дону: Феникс, 2001.

47.  Ткаченко Т.А. «Физкультминутки для развития пальцевой моторики у дошкольников с нарушениями речи». Сборник упражнений. Пособие для воспитателей, логопедов и родителей — М.: «Издательство ГНОМ и Д», 2001.

 48. В. В. Цвынтарный «Играем пальчиками и развиваем речь» «Лань», Санкт-Петербург, 1998 .

49.Черенкова Е.Ф. «Развивающие игры с пальчиками»- М.:РИПОЛ классик: ДОМ ХХI век, 2010.

*50* Шматко Н.Д. «Дети с отклонениями в развитии» методическое пособие для педагогов, воспитателей» – М.: Аквариум, 1997