

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий
Кафедра коррекционной педагогики

ПЫЛАЕВА АИДА САБЫРБЕКОВНА

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ МОТОРНОГО ПРАКСИСА У ДЕТЕЙ
СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ
РЕЧИ III УРОВНЯ С ДИЗАРТРИЕЙ И У ДЕТЕЙ С НОРМАЛЬНЫМ
РЕЧЕВЫМ РАЗВИТИЕМ**

Направление подготовки 44.04.03. Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) образовательной программы
Логопедическое сопровождение детей с нарушениями речи

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

зав. кафедрой коррекционной педагогики
к.п.н., доцент Беляева О.Л.

(Дата, подпись)

Руководитель магистерской программы
к.п.н., доцент кафедры коррекционной
педагогики Брюховских Л.А.

(Дата, подпись)

Научный руководитель
к.п.н., доцент кафедры коррекционной
педагогики Сидоренко О.А.

(Дата, подпись)

Магистрант Пылаева А.С.

(Дата, подпись)

Оценка _____

Красноярск 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|---|----|
| ВВЕДЕНИЕ | 3 |
| Глава 1. АНАЛИЗ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ..... | 7 |
| 1.1. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с ОНР III уровня | 7 |
| 1.2. Понятие праксиса в психолого-педагогической литературе | 14 |
| 1.2. Особенности праксиса детей с ОНР..... | 26 |
| ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1 | 32 |
| Глава 2. ИССЛЕДОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ПРАКСИСА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ | 33 |
| 2.1. Организация и методики исследования | 33 |
| 2.2. Анализ результатов исследования праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня | 36 |
| 2.3. Методические рекомендации по развитию праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня | 44 |
| ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2 | 65 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ | 67 |
| БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК | 69 |
| Приложение | 73 |

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. По последним данным Министерства здравоохранения РФ и Всемирной организации здравоохранения« речевые нарушения различной степени тяжести проявляются более чем у 30% детей, начиная с раннего возраста.

Среди них наиболее распространенным нарушением является общее недоразвитие речи (ОНР). На момент поступления в начальную школу у 20 — 30% детей сохраняются проявления общего недоразвития речи (ОНР), обуславливающие трудности обучения и социальной адаптации (Н.С. Жукова, Р.Е. Левина, Л.Ф. Спирина, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Л.М. Шипицына).

Изучению особенностей детей с общим недоразвитием речи придается большое значение. На протяжении последних десятилетий данную проблему изучали такие исследователи как Т.Б. Филичева, А.М. Шахнарович, Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.В. Туманова и многие др.

Взаимосвязь развития речи и праксиса изучена и подтверждена многими учеными: И.П. Павловым, А.А. Леонтьевым, А.Р. Лурия, Л.С. Выготским, В.М. Бехтеревым и др. Все они считали, что речевые области мозга формируются под влиянием импульсов, поступающих от пальцев рук, развивая пальцевый праксис, происходит стимуляция речевого развития

Исследованиями ученых (Антакова-Фомина Л.В., Кольцова М.М., Исенина Е.И.) было установлено, что уровень умственного и речевого развития детей находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений пальцев рук. Кроме того, положительное влияние развития мелкой моторики на интеллект и речь ребенка подтверждены в трудах М. Монтессори, Д.Сели, Н.А.Бернштейна, В.М.Бехтерева, Л.С.Выготского, А.Р.Лурия, Р.Гнатадзе, Ю.Луговской, И.Павленко. У.В.Ульенковой, О.Н.Усановой, М.М.Безруких.

В трудах К. Липманн, А.Р. Лурия, Т.Г. Визель, Е.Н. Винарская содержатся, прежде всего, глобальные теоретические положения о развитии праксиса и его нарушений. В сфере праксиса у детей с ОНР прослеживается нарушение координации. У детей с ОНР выявлена несформированность динамического праксиса в виде стереотипии, трудности пространственной организации движений и действий.

У детей с ОНР наиболее ярко проявляется недостаточность моторного праксиса при выполнении сложных движений, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственной организации движений. Поэтому от педагогов, работающих с детьми с речевыми нарушениями, требуется стремление к пониманию сути расстройства, осмысленному нестандартному подходу в работе, постепенному формированию у ребенка прочных навыков.

Цель исследования – изучить особенности проявления праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня. Выявить специфику проявления нарушений у детей с дизартрией.

Объект исследования – моторный праксис: ручной, оральный у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией

Предмет исследования – особенности моторного праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Гипотеза исследования: мы предположили, что у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с дизартрией и детей нормальным речевым развитием нарушения моторного праксиса проявляется: в кинетических, кинестетических нарушениях пальцев рук и артикуляции.

Для достижения намеченной цели были поставлены следующие задачи:

1. Проанализировать психолого-педагогическую, логопедическую, медицинскую литературу по проблеме исследования;

2. Выявить особенности моторного праксиса и сравнить у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и у детей нормальным речевым развитием.

3. Теоретически обосновать и составить методические рекомендации по развитию моторного праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня с дизартрией и нормой речевого развития.

Теоретико-методологической основой исследования явились следующие положения:

- о взаимосвязи между состоянием речи и моторной сферы ребенка (В. М. Бехтерев, М. М. Кольцова);

- о ведущей роли обучения в развитии ребенка (Л. С. Выготский, И. Ф. Талызина, П. Я. Гальперин, С. Л. Кабыльницкая и др.);

- о коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса (Ж. И. Шиф, Т. А. Власова, В. И. Лубовский, Т. М. Дульнев, В. Г. Петрова, А. С. Белкин, В. В. Коркунов).

Методы исследования были подобраны с учетом его специфики предмета, в соответствии целью, задачами и гипотезой и включали в себя:

- теоретический анализ педагогической психологической и методической литературы по изучаемой проблеме;

- констатирующий эксперимент

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что его результаты позволяют расширить и уточнить теоретические представления о развитии и проявлениях праксиса у детей с ОНР III уровня.

Практическая значимость заключается в том, что результаты исследования и разработанные методические рекомендации по развитию праксиса детей с ОНР III уровня старшего дошкольного возраста на основе песочной терапии может быть применена в работе логопеда и воспитателей дошкольного образовательного учреждения.

Базой для экспериментального исследования явилось муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 39». Экспериментом было охвачено 20 детей подготовительной группы 5-6 лет, из них 10 с ОНР III уровня с дизартрией, 10 детей с нормальным речевым развитием.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялись посредством;

- участия в конкурсах педагогического мастерства: «Дидактические пособия по развитию мелкой моторики рук» 2 место в районном конкурсе.

Структура и объем диссертации соответствуют логике исследования. Работа включает введение, 2 главы, заключение, библиографический список и приложения.

Глава 1. АНАЛИЗ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с ОНР III уровня

Под общим недоразвитием речи понимается «специфическое проявление речевой аномалии, при которой нарушено или отстает от нормы формирование основных компонентов речевой системы: лексики, грамматики, фонетики. При этом типичными являются отклонения в смысловой и произносительной стороне речи» [29].

Как отмечают исследователи, при этом у детей не отмечается нарушений слуха и интеллекта. ОНР может наблюдаться при таких формах речевых нарушений, как алалия, выраженных дизартрических проявлениях, ринологии - в тех случаях, когда отмечается недостаточность словарного запаса, грамматического строя, пробелы в фонетико-фонематическом развитии. Изучением ОНР занимались Р.Е.Левина, Е.М.Мастюкова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др.

Как отмечают Н.С.Жукова, Т.Б. Филичева, Е.М. Мастюкова, для детей с ОНР характерно позднее начало речи - к 3-4 годам появляются первые слова. Словарный запас таких детей ограничен, в речи большое количество аграмматизмов, отмечается недостаточность фонематических процессов, нарушение звукопроизношения. У детей наблюдается недостаточная речевая активность [19].

Общее недоразвитие речи характеризуется нарушением формирования всех компонентов речевой системы в их единстве (звуковой стороны речи, фонематических процессов, лексики, грамматического строя речи) у детей с нормальным слухом и относительно сохранным интеллектом и может быть выражена в различной степени от полного отсутствия до незначительных отклонений в развитии.

Известно, что при одной и той же патологии (форме речевого нарушения) языковая система может страдать по-разному. И наоборот, одна и та же симптоматика может наблюдаться при различных по механизмам формах речевых нарушений.

С учетом степени несформированности речи Р.Е. Левина выделила три уровня ее недоразвития [29].

Первый уровень речевого развития характеризуется полным или почти полным отсутствием словесных средств общения в возрасте, когда у нормально развивающихся детей речь в основном сформирована. Активный словарь ребенка находится в зачаточном состоянии. Фразовая речь почти полностью отсутствует. Пример: «уту» (петух), «Папа туту» (Папа уехал).

Второй уровень речевого развития характеризуется тем, что речевые возможности детей значительно возрастают, общение осуществляется не только с помощью жестов, сопровождаемых лепетными обрывками слов, но и посредством достаточно постоянных, хотя и очень искаженных в фонетическом и грамматическом отношении, речевых средств. Активный словарь расширяется не только за счет использования некоторых (преимущественно качественных) прилагательных и наречий. Дети начинают пользоваться фразовой речью. Улучшается понимание речи, расширяется пассивный и активный словарь. Возникает понимание некоторых простых грамматических форм. Пример: «ижая уска дашечка» (лежала узкая дощечка)

Третий уровень речевого развития характеризуется тем, что обиходная речь детей оказывается более или менее развернутой. В устной речи детей, находящихся на третьем уровне речевого развития, обнаруживаются отдельные аграмматичные фразы, неправильное или неточное употребление некоторых слов, фонетические недостатки менее разнообразны, чем у детей, находящихся на первом и втором уровнях развития. Пример: «Девочка поливает цветы, мальчик стоит с лепатой. Трава растут»

В настоящее время логопедическая диагностика, ставящая перед собой коррекционно-развивающие задачи, рассматривается в рамках существующих в логопедии классификаций.

В этиологии общего недоразвития речи выделяются разнообразные факторы как биологического, так и социального характера. К биологическим факторам относят: инфекции или интоксикации матери во время беременности, несовместимость крови матери и плода по резус-фактору или групповой принадлежности, патология натального периода, постнатальные заболевания ЦНС и травмы мозга в первые годы жизни ребенка и др.

Вместе с тем общее недоразвитие речи может быть обусловлено неблагоприятными условиями воспитания и обучения, может быть связано с психической депривацией в сензитивные периоды развития речи. Во многих случаях рассматриваемое нарушение речи является следствием комплексного воздействия различных факторов, например, наследственной предрасположенности, органической недостаточности ЦНС (иногда легко выраженной), неблагоприятного социального окружения [27].

Наиболее сложным и стойким вариантом является общее недоразвитие речи, обусловленное ранним органическим поражением мозга. Е.М. Мастюкова придает особое значение в этиологии общего недоразвития речи перинатальной энцефалопатии, которая может быть гипоксической (вследствие внутриутробной гипоксии и асфиксии в родах), травматической (вследствие механической родовой травмы), билирубиновой (вследствие несовместимости крови матери и плода по резус-фактору или групповой принадлежности) [24].

Е.М. Мастюковой выделяются 3 группы детей с ОНР [32]:

Первая группа - неосложненный вариант общего недоразвития речи, характеризующийся наличием только признаков общего недоразвития речи. При этом варианте речевого нарушения не выявляется локальных поражений ЦНС. С психологической точки зрения у них отмечается общая

эмоционально-волевая незрелость, несформированность регуляции произвольной деятельности.

Вторая группа - осложненный вариант общего недоразвития речи центрально-органического генеза. Нарушения речевого развития сочетаются с неврологической симптоматикой. Выраженная неврологическая симптоматика у этих детей свидетельствует не только о незрелости ЦНС, но и об органическом повреждении определенных мозговых структур.

У детей третьей группы отмечается алалия (в основном моторная алалия). Несмотря на вариативность клинических характеристик детей с общим недоразвитием речи, общим для них является системное недоразвитие речи. При этом особенно стойким и сложным является нарушение формирования лексики и грамматического строя речи.

Речь ребенка в процессе ее формирования подвержена сильному влиянию многочисленных факторов окружающей среды психологического и биологического характера в виде условий воспитания, интеллекта, состояния периферического слуха, которые видоизменяют клиническую картину первичного дефекта, а иногда маскируют ее. Диагностика дефектов речи затруднена тем, что до сих пор слабо разработана их классификация. Нередко логопедический диагноз "общее недоразвитие речи" в определенной степени уподобляется неврологическому "энцефалопатия", поскольку характеризует явление лишь в самых общих чертах [18].

А.Н. Корнев предлагает классификацию недоразвития речи у детей, базовым принципом которой является клинико-патогенетический подход. Это означает, что первостепенное значение в этой классификации придается патогенезу, клинической картине, синдромальной характеристике, от которых зависит отнесение конкретного случая к той или иной категории.

Речь в данной классификации рассматривается как функциональный элемент коммуникативной системы человека в своих взаимосвязях с

иерархически более высокими уровнями (когнитивными, коммуникативными) и с подсистемами, обслуживающими саму речевую деятельность (артикуляционный праксис, гнозис и др.) [18]

В настоящее время наиболее принятой логопедами дошкольных образовательных учреждений является классификация Р.Е. Левиной.

Но, также, нельзя признать несправедливыми замечания А.Н. Корнева о том, что "диагноз ОНР" неопределен, неконкретен и малоизучен с точки зрения механизмов расстройства и характеризует явление лишь в самых общих чертах [18].

Современное понимание структуры речевого дефекта, базирующееся на системном подходе к организации психических функций человека, позволяет сделать определенные выводы о сложной и неоднозначной структуре общего недоразвития речи. Неполюценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер (Левина Р.Е., Каменская В.Г., Зверева, Каменская В.Г., Шапиро Е.И., Корнев А.Н., Лурия А.Р., Марковская И.Ф., Манелис Н.Г.) [13].

В исследованиях, посвященных проблемам общего недоразвития речи (Левина Р.Е., Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Фомичева М.Ф., Волковская Т.А.) отмечается, что при данном расстройстве у детей часто наблюдаются сложности, в основе которых несформированность познавательных процессов и недостаточность саморегуляции собственной деятельности [19, 32, 47, 49].

Прежде всего, отмечается недостаточная устойчивость внимания, дефицит концентрации внимания и ограниченные возможности его распределения. Общеизвестно, что у детей с общим недоразвитием речи снижен уровень произвольного внимания (Переслени Л.И.), но как показал анализ экспериментальных работ (Каменская В.Г., Корнев А.Н., Марковская И.Ф.) это не всегда так.

Существуют исследования (Захирина Л.А. и др.) показывающие, что дети, имеющие хорошие результаты по показателям сформированности произвольного внимания при индивидуальном и кратковременном изучении, оказывается менее успешными при более длительном групповом обследовании [6].

Нарушения в эмоциональной сфере (истощаемость психических процессов), проявляющиеся при длительной групповой работе у детей с общим недоразвитием речи, могут искажать картину развития высших психических функций.

У детей с общим недоразвитием речи, при относительно сохранной смысловой и логической памяти нередко снижена слухоречевая память, страдает процесс запоминания. Дети забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий.

В экспериментальных работах Н.В. Гребенниковой и И.Ф. Марковской показано, что также распространенными у детей с патологией функционирования речевой системы являются нарушения памяти: результаты исследований свидетельствуют о достоверно меньшей продуктивности и более медленном темпе заучивания слов, нежели, у их нормативно развивающихся сверстников [12].

Ограничение объема памяти проявляется у детей с проблемами речевого развития и в запоминании зрительных стимулов. Существуют различные точки зрения исследователей о сохранности зрительной памяти у детей с недоразвитием речи. В ряде работ указывается, что ограничение объема памяти не всегда сопровождает речевые расстройства (Каменская В.Г. и др., Цветкова Л.С.). Однако, как показывают исследования А.Н. Корнева максимальную сложность для таких детей представляют задания, направленные на запоминание стимулов во временной последовательности их предъявления. В ряде исследований показана также взаимосвязь патологии речевой системы и проблем как вербального, так и

невербального интеллектуального развития со скоростными возможностями восприятия и обработки зрительных и акустических сенсорных стимулов (Каменская В.Г. и др., Зверева СВ.) [18].

У детей с патологией функционирования речевой системы могут наблюдаться сложности дифференцировочного восприятия. Отмечаются также проблемы в развитии образной сферы, которые заключаются в инертности зрительных процессов, отсутствии творческого зрительного воображения, отсутствии способности к актуализации зрительных образов (Каменская В.Г. и др., Шапиро Е.И., Зверева СВ.).

Проблемы функционирования речевой системы детей старшего дошкольного возраста проявляют себя и в нарушениях как вербальной, так и невербальной мыслительной деятельности (Каменская В.Г. и др., Корнев А.Н.). Отмечаются также нарушения в вербальной сфере развития детей с нарушениями (Трефилова Т.Н.) В работах А.Р. Лурия и его учеников отмечается, что лексическая сторона речи таких детей характеризуется бедностью словарного запаса и достаточно большим количеством таких неадекватных вербальных реакций, как эхолалии, звуковые реакции (повторение слова-стимула), персеверации как от слова-стимула, так и от собственной вербальной реакции [13].

В исследованиях Ю. Ф. Гаркуши и В. В. Коржевиной отмечается, что [5]:

- у дошкольников с ОНР имеются нарушения общения, проявляющиеся в незрелости мотивационно - потребностной сферы;
- имеющиеся трудности связаны с комплексом речевых и когнитивных нарушений;
- преобладающая форма общения со взрослыми у детей 4 — 5 лет ситуативно-деловая, что не соответствует возрастной норме.

Наличие общего недоразвития у детей приводит со стойким нарушениям деятельности общения. При этом затрудняется процесс

межличностного взаимодействия детей и создаются серьезные проблемы на пути их развития и обучения.

Наряду с общей соматической ослабленностью детям с ОНР присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы: движения у них плохо координированы, скорость и четкость их выполнения снижены. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции.

У детей с ОНР отмечается недостаточная координация движений во всех видах моторики — общей, мимической, мелкой и артикуляционной. По результатам обследования моторной сферы дошкольники с ОНР (третий уровень речевого развития, старшая группа) разделились на три подгруппы: дети с низким уровнем развития моторной сферы — 23,5 %, со средним уровнем — 28,55 %, с высоким — 48 % [25].

Итак, у детей с ОНР значительно хуже, чем у сверстников с нормальной речью, сформированы зрительное восприятие, пространственные представления, внимание и память. Дети с ОНР малоактивны, инициативы в общении они обычно не проявляют.

У детей с ОНР отмечается недостаточная координация движений во всех видах моторики — общей, мимической, мелкой и артикуляционной.

1.2. Понятие праксиса в психолого-педагогической литературе

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

Рвигательная речевая область в мозге расположена рядом с двигательной областью, являясь её частью. Тренировка тонких движений пальцев рук оказывает большое влияние на развитие речи ребенка. Проведенные М.М. Кольцовой, Л.Ф. Фоминой исследования и наблюдения показали, что степень развития движений пальцев совпадает со степенью развития речи у детей. Для определения уровня развития речи с детьми первых лет жизни был проведен такой эксперимент: просили ребенка показать один пальчик, два, три («сделай вот так», показывали, как надо делать). Дети, которым удается повторить изолированные движения пальцами, хорошо говорят. И, наоборот, у плохо говорящих детей пальцы либо напряжены и сгибаются только все вместе, либо, напротив - вялые, ватные и не делают отдельных движений. Таким образом, пока движения пальцев не станут свободными, добиться развития речи у детей не удастся.[23]

И.М. Сеченов писал, что ко всем ощущениям примешивается мышечное чувство: можно смотреть, не слушая, и слушать, не глядя, можно понюхать, не глядя и не слушая, но ничего нельзя сделать без движения. 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» [44, с. 69].

В.В. Сухомлинский писал: "Истоки способностей и дарований детей - в 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".[10]

Произвольные действия - совокупность произвольных движений, объединенных единой целью.

Морфофизиологическая основа произвольных движений – сложные функциональные системы:

- иерархически организованные,
- включают много уровней и подуровней,
- имеют сложный и многозвенный афферентный и эфферентный состав
- условно-рефлекторные по своему происхождению,
- формируются полностью прижизненно, как и другие ВПФ

Современные представления о двигательных движениях связаны с физиологами И. М. Сеченовым, И. П. Павловым, Н. А. Бернштейном, П. К. Анохиным и др.), психологами Л. С. Выготским, А. Н. Леонтьевым, А. Р. Лурия, А. В. Запорожец и др.

Произвольные движения и действия могут быть как самостоятельными двигательными актами, так и средствами, с помощью которых реализуются самые различные формы поведения (пример: письмо).

С физиологической точки зрения к произвольным движениям относятся движения поперечно-полосатой мускулатуры рук, лица ног, всего туловища, т. е. обширнейший класс движений.

Бернштейном Н.А. был предложен совершенно новое понимание управления движениями: он назвал его принципом сенсомоторных коррекций, уточняющие моторные импульсы в процессе движения на основе непрерывно поступающей информации об изменениях в ходе условия его протекания. Он описал, что какую информацию несут сигналы обратной связи: сообщают ли о степени напряжения мышц, о положении частей тела, о скорости, афферентные сигналы приходят в разные чувствительные центры головного мозга и соответственно переключаются

на моторные пути на разных уровнях. Н.А. Бернштейн описал уровни построения движений. Каждый уровень имеет специфические, свойственные только ему моторные проявления, каждому уровню соответствует свой класс движений: центральный отдел управления - этаж, тип сенсорных коррекций, тип двигательных задач и репертуар движений [5].

Наряду с этим, как подчеркивает Н.А. Бернштейн, решающими для эффективного развития мелкой моторики ребенка оказываются условия воспитания и целенаправленного обучения, способствующего развитию движений рук.

Уже в младенческом возрасте можно выполнять массаж пальчиков, воздействуя тем самым на активные точки, связанные с корой головного мозга. В раннем и младшем дошкольном возрасте нужно выполнять простые упражнения, сопровождаемые стихотворным текстом (например, "Сорока"), не забывать о развитии элементарных навыков самообслуживания – застегивание и расстегивание пуговиц, завязывание шнурков и т.д. В старшем дошкольном возрасте работа по развитию мелкой моторики и координации движений руки должна стать важной частью подготовки к школе

В лаборатории высшей нервной деятельности ребенка в электрофизиологическом исследовании, проведенном Т. П. Хризман и М.И. Звонаревой, было обнаружено, что, когда ребенок производит ритмические движения пальцами, у него резко усиливается согласованная деятельность лобных и височных отделов мозга.

На сегодня учеными доказано несколько важнейших положений, касающихся двигательного анализатора.

1. Среди двигательных функций движения пальцев рук имеют особое значение, так как оказывают огромное влияние на развитие высшей нервной деятельности ребенка.

2. Функция движения руки всегда тесно связана с функцией речи, и развитие первой способствует развитию второй.

3. Развитие функций обеих рук обеспечивает развитие «центров» речи в обоих полушариях, и как следствие — дает преимущества в интеллектуальном развитии, поскольку речь теснейшим образом связана с мышлением.

4. Около трети всей площади двигательной проекции коры головного мозга занимает проекция кисти руки, которая расположена рядом с проекцией речевой моторной зоны; движения пальцев рук действительно стимулируют созревание центральной нервной системы, что, в частности проявляется в ускорении развития речи ребенка.

5. Ритмичные движения пальцев являются средством повышения функционального состояния больших полушарий и общего усиления ассоциативной функции мозга.

Гностические функции служат базисными для овладения связанными с ними действиями, т.е. различными видами праксиса. Термин праксис обозначает практическое (предметное) действие. Таких действий человек осваивает великое множество: от самых простых (еда, одевание и пр.) до сложнейших, представленных, например, профессиональными навыками и прочим.

Учение о праксисе и его нарушениях - апраксии - было создано немецким неврологом К. Липманном, который развил и уточнил положения, выдвинутые еще неврологом П Брока, впервые описавшим моторную афазию и введшим ее в науку.

К. Липманн подчеркивал, что праксис - это система не только предметных, но и произвольных действий. Нарушение способности воспроизводить эти действия носит название апраксии. Принципиально важно, что больные с апраксией теряют способность выполнять движения

и действия именно произвольно. Непроизвольно эти же действия могут быть ими легко выполнены [9].

Праксис - целенаправленные движения, действия. Основным условием для построения движения является сохранность силы и тонуса мышц, а также того комплекса афферентаций, в пределах которого будет осуществлено каждое движение. Организация двигательного акта требует обобщения двигательных иннерваций, превращения их в пластичные «кинетические» мелодии. Основную роль при этом играют премоторные отделы коры головного мозга, при поражении которых нарушаются двигательные навыки.

К. Липманн обратил внимание и на то, что для выполнения какого-либо двигательного акта необходимо совершить серию отдельных движений, соответствующих его общему замыслу. Такой замысел К. Липманн назвал «идеаторным эскизом (наброском)». По существу, он представляет собой план действия, который разворачивается в отдельные двигательные акты («кинетические мелодии»). Чтобы действие совершилось, необходима также передача представлений о нем в исполнительный (моторный) центр [9].

Таким образом, в структуру праксиса как высшей психической функции входит три звена: идеаторное, передаточное и исполнительное.

А.Р. Лурия, основываясь на учении К. Липманна о праксисе и апраксии, существенным образом развил его. Он разделил все праксические действия на кинестетические (чувствительные) и кинетические (двигательные), постулируя, таким образом, наличие двух видов праксиса - кинестетического и кинетического. Кинестетический праксис А.Р. Лурия обозначил как афферентный, а кинетический - как эфферентный. Это уточнило понимание праксиса - как одной из высших психических функций, и апраксии - как его патологии [30].

Т.Г. Визель к этому добавляет, что термин афферентный означает «центростремительный, подразумевающий направление нервных импульсов от периферии к центру», а термин эфферентный означает «центробежный, подразумевающий направление нервных импульсов от центра к периферии».

Для того чтобы пояснить сказанное, обратимся к тому, что посредником между человеком и его произвольными действиями является предмет, понимаемый как объект действительности в самом широком смысле слова. Вначале это был предмет, предоставляемый природой (камень, ветка дерева, плоды, шкуры убитых животных и т.д.), а затем появился предмет, являющийся продуктом деятельности самого человека, т.е. рукотворный. И те и другие предметы сыграли решающую роль в формировании практических действий людей [9].

В современном мире роль предмета не столь доминантна, как ранее, однако остается еще очень важной, особенно в детском возрасте. Современный ребенок с его ранней готовностью к сложным видам отвлеченной деятельности не обходится тем не менее без предмета, без оперирования им. Взрослый человек также пользуется предметом повсеместно и ежеминутно, однако многие секреты предметной деятельности им утеряны. Достаточно вспомнить колоссов острова Майя, пирамиды Хеопса, которые сделаны руками человека, но как именно, теперь нам не понятно. Секрет сотворения этих «чудес» утерян. Но даже если бы человек и оставался таким же искусным в ручной деятельности, вряд ли он стал делать подобные предметы. Они перестали быть столь необходимыми, как ранее (и в эстетическом, и в практическом смысле). В результате нас уже не окружают люди в костюмах, ручная отделка которых изумляет и умиляет, дома и их убранство упростились до геометрических форм. Стили помпадур, барокко, рококо — историческая данность, переставшая быть реальностью сегодняшнего дня. Правда,

сохранились еще православные храмы, готические соборы, «кружевные» мечети Востока, которыми мы можем любоваться, но создавать в том первозданном виде уже не будем, да и не можем.

В «предметный» период онтогенеза ребенку, как и нашим предкам, необходимо разнообразие предметов, которыми он может оперировать. В первую очередь, это игрушки, затем — бытовые предметы, а затем и все остальные. «Королевой» игрушек, по праву, можно считать погремушку. Она стимулирует и зрительный, и слуховой гнозис, и кистевой праксис, вырабатывает направленность внимания и деятельности в целом. Не менее «великими» являются куклы, кубики и пирамидки. Это незаменимые стимулы для развивающегося гнозиса и праксиса.

Способность совершать смысловые предметные действия без предметов (по имитации) носит название символического праксиса. К нему относятся все смысловые жесты (как едят, как пьют, рубят дрова, водят машину и пр.). Известно, что именно символические жесты составляют особый язык глухих — амслен. Вербальная способность слышащих людей оттеснила язык жестов на второй план, однако всем известны ситуации, когда вместо слов приходится использовать жесты (нельзя кого-то разбудить, нужно что-либо неслышно подсказать, наконец, что-либо сообщить, когда слов не слышно, например, в момент отправления поезда).

Особое место, как отмечает А.И. Сергеева занимают кистевой и пальцевый праксис. Он свидетельствует о значительной степени дифференцированности кистевых действий. Маленький ребенок очень рано (начиная с 5—6 месяцев) проявляет любовь к игре с пальчиками. В это же время у него появляется осмысленный указательный жест, делающий ребенка принципиально отличающимся от всех животных, даже от примата, который, если и может что-то обозначить, то рукой, а не пальцем.

Еще более сложным, чем пальцевый, является оральный праксис. Он формируется на основе менее предметных, а следовательно, более

абстрактных действий. К движениям орального праксиса относится умение по заданию подуть, поцокать, пощелкать языком, надуть щеки и прочее.

Непроизвольность праксических действий обеспечивается высокой степенью их упроченности автоматизации). Особенно ярко это прослеживается на примере орального праксиса. Непроизвольно, т.е. в виде рефлекса, названные выше оральные движения, как правило, выполняются. Так, больной, который не может по заданию подуть, тут же задувает горящую спичку, поднесенную к его губам. Овладение оральным праксисом составляет весьма важную подготовительную фазу речевого развития. От качества и объема оральных навыков во многом зависит усвоение нормативного звукопроизношения.

Наиболее сложный из всех видов праксиса — артикуляционный, т.е. способность произносить звуки речи и их серии (слова) Если праксис — это предметное действие, а предмет — образец, с которого делается «слепок» этого действия, то возникает вопрос, что служит таким предметом в артикуляционной деятельности? Иными словами, на базе чего формируется артикуляционный праксис, что служит «предметом» для той или иной артикуляционной позы?

Наиболее четко ответ на этот вопрос сформулировала Е.Н. Винарская — автор известных работ по клиническим проблемам афазии и дизартрии. Она дала формулировку, согласно которой условным предметом для артикуляционной позы звука речи служит его акустический образ.

Ребенок слышит звук речи и «подгоняет» под него артикуляционный уклад. Конечно, это удастся ему не сразу, а путем постепенного приближения к желаемому результату и по мере уточнения слухо-речевых представлений. При этом все другие опоры, включая зрительный образ звука речи, наблюдаемый при артикулировании взрослых, полезны, но являются лишь дополнительными.

Подтверждением этого является то, что невидящий (слепой) ребенок, тоже овладевает артикуляционными движениями без принципиальных затруднений. А. Р. Лурия выделил афферентный и эфферентный виды артикуляционного праксиса.

Афферентный артикуляционный праксис — это способность воспроизводить изолированные звуки речи, их артикуляционные уклады (позы), которые часто называют также речевыми кинестезиями или артикулемами.

Эфферентный артикуляционный праксис — это способность произносить серии звуков речи.

Эфферентный артикуляционный праксис принципиально отличается от афферентного тем, что требует способности совершать переключения с одной артикуляционной позы на другую. Эти переключения сложны по способу исполнения. Они предполагают овладение вставными фрагментами артикуляционных действий — коартикуляциями, которые представляют собой «связки» между отдельными артикуляционными позами. Без коартикуляций слово произнести невозможно, даже если каждый звук, входящий в него, доступен для воспроизведения.

Произнося, например, слово «кошка», в момент артикулирования первого звука (К) мы уже готовим артикуляционный уклад для последующих звуков и слогов. Слово «кошка» не звучит как К, О, Ш, К, А, а представлено целостной цепочкой плавно перетекающих друг в друга артикулем. Таким образом, слово — не набор отдельных артикуляционных поз, а их серия. Овладение серийной организацией артикуляционного акта происходит на основе специальных программ, заложенных в самом слове. Неудивительно, что вначале осваиваются наиболее простые из них, т.е. открытые слоги (лепет) и слова типа «мама папа» и пр. — с двумя повторяющимися открытыми слогами, а затем уже — более сложные.

Над предметным несимволическим праксисом (действия с предметом), предметным символическим праксисом (условные действия — без предмета); пальцевым, оральным, артикуляционным — надстраиваются различные виды абстрактной символической деятельности.

Под нарушением целенаправленного действия, не обусловленное расстройством осуществляющих его движений.

Наиболее известны классификации, предложенные Г. Липманном и А.Р. Лурия. А.Р. Лурия разработал классификацию апраксий, исходя из общего понимания психологической структуры и мозговой организации произвольного двигательного акта. Он выделил 4 формы апраксий: кинестетическая афферентная апраксия, кинетическая апраксия, пространственная или апрактоагнозия, регуляторная апраксия.

1. Кинестетическая апраксия

Возникает при поражении теменной доли близ постцентральной извилины (нижних отделов постцентральной области коры больших полушарий). При поражении левого полушария апраксия носит двусторонний характер, при поражении правого - только в левой руке.

Основным дефектом является нарушение проприоцептивной кинестетической афферентации двигательного акта при сохранности внешней пространственной организации движений (отсюда другое название - афферентная апраксия). При этом движения становятся недифференцированными, плохо управляемыми (симптом "рука-лопата"), у больных нарушаются движения письма, утрачивается возможность правильного воспроизведения различных поз руки (апраксия позы). Затруднено совершение действий без предметов (например, показать, как наливают воду в стакан). При усилении зрительного контроля движения можно в определенной степени скомпенсировать.

2. Пространственная апраксия

Возникает при поражении теменно-затылочных отделов коры на границе 19-го и 39-го полей, особенно при поражении левого полушария или двусторонних очагах. Стык теменной, височной и затылочной долей часто определяют как зону статокинестетического анализатора, так как при локальных поражениях этой зоны возникают нарушения пространственных соотношений при выполнении сложных двигательных актов.

Пространственная апраксия может протекать на фоне сохранных зрительных гностических функций, но чаще наблюдается на фоне зрительной оптико-пространственной агнозии, тогда возникает комплексная картина апрактоагнозии. Во всех случаях у больных наблюдается апраксия позы, трудности выполнения пространственно-ориентированных движений. Усиление зрительного контроля за движениями им не помогает. Нет четкой разницы при выполнении движений с открытыми и закрытыми глазами.

К этому типу расстройств относится и конструктивная апраксия - особые и наиболее часто встречающиеся формы нарушения праксиса, касающиеся, в основном, конструирования фигур из деталей и рисования.

Больные затрудняются или не в состоянии изобразить по заданию, срисовывать непосредственно или по памяти простые геометрические фигуры, предметы, фигуры животных и человека.

Характерным проявлением конструктивной апраксии являются также затруднения в выборе места для рисования объекта на листе бумаги - рисунок может быть расположен в правом верхнем углу бумаги или в левом нижнем и пр.

Конструктивная апраксия по данным литературы возникает при поражении теменной доли (угловой извилины) как левого, так и правого полушария. Отмечено более частое возникновение этого дефекта ВПФ и

более тяжелая степень выраженности при левосторонних поражениях у правой.

3. Кинетическая апраксия

Связана с поражением нижних отделов премоторной области коры больших полушарий и входит в премоторный синдром, т.е. протекает на фоне нарушения автоматизации (временной организации) различных психических функций.

Проявляется в виде распада "кинетических мелодий", т.е. нарушения последовательности, временной организации двигательных актов. При этом характерны простые двигательные персеверации (элементарные по Лурия), проявляющиеся в неконтрольном продолжении раз начавшегося движения (особенно серийно выполняемого). Кинетическая апраксия проявляется в нарушении различных двигательных актов - предметных действий, рисования, письма, в трудностях выполнения графических проб, особенно при серийно выполняемых движениях (динамическая апраксия).

4. Регуляторная апраксия

Очаг поражения локализуется в области конвекситальной префронтальной коры впереди от премоторных отделов. Протекает на фоне сохранности тонуса и мышечной силы.

В основе дефекта лежит нарушение произвольного контроля за осуществлением движения, нарушение речевой регуляции двигательных актов. Проявляется в виде нарушений программирования движений, отключения сознательного контроля над их выполнением, замены нужных движений моторными шаблонами и стереотипами. Характерны системные персеверации (по Лурия) - персеверации целых двигательных программ. Наибольшие трудности для таких больных вызывает смена программ движений и действий.

1.2. Особенности праксиса детей с ОНР

Среди невербальных симптомов в структуре речевых нарушений, приводящих к затруднениям в овладении ребенком предметным миром с раннего возраста, выступает двигательная недостаточность. У большинства детей дошкольного возраста с нарушением речи специальными исследованиями выявлена недостаточная сформированность моторных функций. Как показывает изучение анамнеза детей с речевой патологией, особенности моторного развития наблюдаются у них с самого раннего возраста. Эти дети при отсутствии у них неврологической двигательной симптоматики (парезы, гиперкинезы и др.) позже возрастных нормативных сроков начинают удерживать голову, сидеть, стоять и т.д., у них с запозданием формируются локомоторные функции (лазание, ходьба, прыжки и др.). Родители таких детей отмечают задержку у них формирования манипулятивных действий с игрушками, трудности в овладении навыками самообслуживания.

В исследованиях Н. С. Жуковой, Е. М. Мастюковой, Т. Б. Филичевой показано клиническое разнообразие проявлений общего недоразвития речи. Схематично детей с ОНР разделили на три основные группы [19].

У тех, кто составил первую группу, имеют место лишь признаки общего недоразвития речи, без других выраженных нарушений нервно-психической деятельности (неосложненный вариант общего недоразвития речи). У этих детей отсутствуют локальные поражения центральной нервной системы, хотя в психическом облике могут быть отмечены отдельные черты общей эмоционально-волевой незрелости, слабая регуляция произвольной деятельности. Отсутствие парезов и параличей, выраженных подкорковых и мозжечковых нарушений свидетельствует о сохранности первичных (ядерных) зон речедвигательного анализатора.

Отмечаемые малые неврологические дисфункции в основном ограничиваются нарушениями регуляции мышечного тонуса,

недостаточностью тонких дифференцированных движений пальцев рук, несформированностью кинестетического и динамического праксиса. Это преимущественно дизонтогенетический вариант общего недоразвития речи. Несмотря на отсутствие выраженных нервно-психических нарушений в дошкольном возрасте, дети этой группы нуждаются в длительной логопедической коррекционной работе.

У детей второй группы общее недоразвитие речи сочетается с рядом неврологических и психопатологических синдромов. Это осложненный вариант общего недоразвития речи церебрально-органического генеза, при котором имеет место дизонтогенетически-энцефалопатический симптомокомплекс нарушений. При неврологическом обследовании детей второй группы выявляется ярко выраженная неврологическая симптоматика, свидетельствующая не только о задержке созревания центральной нервной системы, но и о негрубом повреждении отдельных мозговых структур. Среди неврологических синдромов у детей второй группы наиболее частыми являются следующие:

- 1) гипертензионно-гидроцефальный синдром;
- 2) церебрастенический синдром;
- 3) синдромы двигательных расстройств.

Последние характеризуются изменениями мышечного тонуса, легкими геми- и монопарезами, нерезко выраженными нарушениями равновесия и координации движений, недостаточностью дифференцированной моторики пальцев рук, несформированностью общего и орального праксиса. Часто в этих случаях наблюдаются нарушения артикуляционной моторики в виде легких парезов, тремора и насильственных движений отдельных мышц языка, обуславливающие проявления стертой дизартрии. Клиническое и психолого-педагогическое обследование детей второй группы выявляет наличие у них характерных

нарушений познавательной деятельности, связанных как с самим речевым дефектом, так и с низкой умственной работоспособностью.

Исследование высших психических функций показывает локальную недостаточность отдельных видов гнозиса, праксиса, что подтверждается данными нейропсихологического обследования. Так, специфические затруднения в копировании геометрических фигур, в рисовании могут указывать на несформированность зрительно-пространственного гнозиса. Многие дети этой группы отличаются общей моторной неловкостью, они с трудом переключаются с одного вида движений на другой. Автоматизированное выполнение тех или иных двигательных заданий и воспроизведение даже простых ритмов оказываются для них невозможными. Часто отмечаются нарушения общего и орального праксиса.

У детей третьей группы имеет место наиболее стойкое и специфическое речевое недоразвитие, которое клинически обозначается как моторная алалия. При алалии речь недоразвивается в результате раннего поражения (в доречевом периоде) речевых зон мозга.

Развитие органов артикуляции в филогенезе неразрывно связано с прямохождением, высвобождением рук и формированием их дифференциальной моторики. При нормальном речевом развитии ребенок овладевает звуковой системой языка одновременно с развитием общей моторики и дифференцированных движений рук. Нарушения в овладении звуковой системой языка у детей с церебральным параличом тесно взаимосвязаны с недостаточностью их двигательной системы в целом. Так, нарушения развития функций удержания головы, сидения, прямостояния ограничивают возможность формирования и совершенствования функции дыхания, голосообразования. Ограниченная подвижность органов артикуляции задерживает постнатальное анатомическое развитие периферического речевого аппарата. Недостаточность функции рук утяжеляет нарушение развития всей речевой функциональной системы.

Это положение обосновывается данными М. М. Кольцовой [79] о значении двигательного анализатора в развитии как моторной, так и сенсорной речи ребенка. Автор экспериментально доказала, что при тренировке тонких движений пальцев рук речь не только развивается более интенсивно, но и оказывается более совершенной.

Таким образом, представленные данные свидетельствуют о следующем: У детей с различной речевой патологией имеется задержка в развитии произвольных движений. Иногда это выражается лишь в неловкости или медлительности движений. В других случаях двигательный дефект оказывается более сложным: нарушены либо плавность и переключаемость движений, либо тонкие дифференцированные движения, либо оптико-пространственная организация движений. У части детей оказываются одновременно нарушенными и динамическая, и кинестетическая, и пространственная организация произвольного движения.

У детей с легкой формой ОНР не наблюдается выраженных параличей и парезов. Динамический праксис отличается общей неловкостью, недостаточной координированностью, задерживается развитие готовности руки к письму, поэтому долго не проявляется интерес к рисованию и другим видам ручной деятельности, они отстают от сверстников в ловкости и точности движений, (Л. А. Данилова, Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова, Н. С. Симонова, И. А. Смирнова, Г. В. Чиркина и др.).

В силу этого преодоления проблемы недоразвития динамического праксиса в плане подготовки ребенка к школьному обучению является одной из важнейших для коррекционной педагогики.

В ряде исследований (М. М. Кольцова, М. С. Рузина) отмечается значительное влияние динамического праксиса на функционирование речевых зон коры головного мозга.

Развитие психики ребенка значительно связано со степенью его игровой деятельности, которая у ребенка подчинена общим правилам

развития движений: от простых способов подражания движениям взрослому до сложных сюжетно-ролевых вариантов игр. В онтогенезе развития игровой деятельности у детей, говорит о том, что в связи с изменениями социально-экономических условий игровая деятельность претерпела значительные изменения. Еще 10-15 лет назад дети достаточно много играли в подвижные игры, в которых совершенствовалась не только координация ребенка, его моторика, но и развивалась временно-пространственная ориентация. В настоящее время можно говорить о превалировании игр статического характера - это пазлы, конструирование, лото, компьютер и другие электронные игры. При этом двигательная сфера ребенка остается недостаточно востребованной, что сказывается в недостаточной сформированности двигательно-моторных и координаторных функций ребенка а так же его динамического праксиса.

У детей с общим недоразвитием наблюдаются особенности в формировании моторного праксиса. Движения детей с общим недоразвитием речи отличается неловкостью, плохой координированностью, чрезмерной замедленностью или, напротив, импульсивностью. Это служит одной из причин, затрудняющих овладение простейшими, жизненно необходимыми умениями и навыками самообслуживания. Ребенок, вышедший из младенчества, долго не умеет пользоваться чашкой и ложкой. Он разливает их содержимое, не успев донести до рта, и пачкая стол и свою одежду.

Н.А. Бернштейн, Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, Й. Лангмейер, М.И. Лисина, З. Матейчек, А.А. Ухтомский, Д.Б. Эльконин, развивая физиологию активности, обращают внимание на тот факт, что в случаях недоразвития динамического праксиса, проявляющейся в ограничении движения, вызывающие трудности в организации ручной и обей моторики работы имеют место психологические деформации которые необходимо устранять в дошкольный период.

В дошкольном этом возрасте быть многие один дети, с которыми пока специально было не проводилась даже длительная, целенаправленная если работа, не могут дала самостоятельно дети одеться этот и раздеться, правильно если сложить вход свои вещи. Особую хотя сложность силы представляет речи для них застегивание дает и расстегивание речи пуговиц, а также люди зашнуровывание ботинок.

Нередко ряда предметы речи непроизвольно него выпадают носа у них из рук. Поливая идут комнатные руки растения, они, расплескивают дети воду или льют ее в слишком руки больших этом количествах.

Слабое стол развитие губу моторики речи сказывается речь на других доме видах него деятельности фазу у детей него с общим речи недоразвитием быть речи. Так, их рисунки нему выполнены были нетвердыми, кривыми руки линиями, отдаленно иной передающими него контур всех предмета.

В работе руки по развитию язык мелкой щеки моторики быть существует руки много этой различных иной способов: пальчиковая руки гимнастика, пальчиковые дети игры, самомассажи, различные раза мозаики, пазлы, в изобразительной ходе деятельности слов используются либо нетрадиционные даже техники, выкладывание речь фигур этих из палочек, графические всей упражнения, пальчиковый было и теневой мире театры, различные акта дидактические речи игры на развитие лишь мелкой всем моторики (Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Фомичева, В.Лопатина, Н.В., Ткаченко виды Т.А.). Наиболее ярче эффективным речи средством язык для развития лишь мелкой руки моторики если у детей речи с ОНР является губу песочная всем терапия. Контактруя этом между речи собой сфер в песочнице, дети приобретают если первые лишь практические пути навыки речи в общении. Обычно роль дети комфортно речь чувствуют дома себя, играя друг с песком, и это стимулирует лицо

их к движениям. Через речи прикосновения руке к песчинкам, ребенок развивает моторику речи руки.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

Наличие особенностей в психомоторике большинства детей с речевой патологией свидетельствует о взаимосвязи и взаимообусловленности развития речевой и двигательной сфер, о тесном функциональном единстве между речевой системой произвольные движения формируются в составе операций, производимых субъектом в отношении окружающих предметов.

Праксис - целенаправленные движения, действия. Основным условием для построения движения является сохранность силы и тонуса мышц, а также того комплекса афферентаций, в пределах которого будет осуществлено каждое движение.

У детей с различной речевой патологией имеется задержка в развитии произвольных движений. Иногда это выражается лишь в неловкости или медлительности движений. В других случаях двигательный дефект оказывается более сложным: нарушены либо плавность и переключаемость движений, либо тонкие дифференцированные движения, либо оптико-пространственная организация движений. У части детей оказываются одновременно нарушенными и динамическая, и кинестетическая, и пространственная организация произвольного движения.

У детей с общим недоразвитием наблюдаются особенности в формировании моторного праксиса. Движения детей с общим недоразвитием речи отличается неловкостью, плохой координированностью, чрезмерной замедленностью или, напротив, импульсивностью.

Характерным признаком произвольности движений, формирующихся в системе орудийных операций, является возможность постепенного отделения подобных движений от тех предметных условий, на почве которых они сложились.

Глава 2. ИССЛЕДОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ПРАКСИСА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ С ДИЗАРТРИЕЙ И ДЕТЬМИ НОРМАЛЬНЫМ РЕЧЕВЫМ РАЗВИТИЕМ

2.1. Организация и методики исследования

В эксперименте приняли участие 20 детей в возрасте 5,8 – 6,7 лет, подготовительную группу ДОУ. Экспериментальную группу составили 10 детей имеющие диагноз ОНР III уровня с дизартрией.

Контрольную группу составили 10 детей с нормальным речевым развитием в возрасте 5,7-6,8 лет, посещающие подготовительную группу ДОУ.

Для исследования состояния моторного праксиса были использованы методики, предложенные Е.Ф. Архиповой.

1. Кинестетический праксис пальцевый.

Цель: наблюдение нарушений мышечного тонуса и дискоординации движений.

1) Праксис по словесной инструкции

«Сложи первый и второй пальцы в кольцо (по подражанию). Вытяни второй и третий пальцы. Вытяни второй и пятый пальцы.

2) Праксис по зрительному образцу. «Делай как я»:

- соединить большой и указательный пальцы в кольцо;
- указательный и средний пальцы выдвинуть;
- соединить в кольцо большой палец и мизинец;
- указательный палец и мизинец выдвинуты вперед — «коза»
- выдвинуть вперед мизинец, остальные пальцы сжаты в кулак;
- соединить в кольцо средний и большой пальцы;

2. Динамический праксис.

Цель: дискоординация движений.

Проба «Кулак — ребро — ладонь»

«Делай как я».

Ударяет по столу рукой последовательно в трех положениях вначале по образцу (не более 3 раз), затем самостоятельно:

- рука согнута в кулак;
- рука ударяет об стол ребром ладони;
- рука ударяет об стол ладонью.

Критерии оценки: плавное и одновременное выполнение заданий; скованность, напряженность движений, нарушение темпа движения, нарушение переключения от одного движения к другому; не удержания созданной позы, невыполнение движения.

- высокий уровень - 3 балла- движение выполняется качественно и правильно; свободно удерживает позу, плавность и точность.

- средний уровень - 2 балла- движение выполняется с неточностями, напряжение при выполнении задания, при переключаемости замедленный темп, трудности удержания позы, движения скованны.

- низкий уровень - 1 балл- выполнения движения не удастся, трудности переключения движения, наличие синкинезий, гиперкинезов, невозможность удержания позы.

Для исследования артикуляционного праксиса применялись методики

Обследование кинестетического орального (артикуляционного) праксиса.

Процедура обследования.

Ребенку предлагается выполнить то, или иное задание по словесной инструкции, используя зеркало и без него.

1. Инструкция: «повтори звуки и скажи, в каком положении твои губы при произнесении...»

А - ?

И - ?

О - ?

У - ?

2. Инструкция: «Произнеси звук – т – и скажи, где находится кончик языка, вверху или внизу?»

3. Инструкция:»Произнеси – си-, -су-, и скажи, как меняется положение твоих губ?»

4. Инструкция: «Произнеси звуки – и-, -ш-, и скажи, при произнесении какого звука кончик языка опущен, а при произнесении какого поднят?»

Обследование кинетического орального праксиса.

Процедура обследования.

Упражнения выполняются сидя перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить то или иное упражнение. Последовательность выполнения всех упражнений: «забор» - «окно» - «мост» - «парус» - «лопата», «вкусное варенье» и т.д.

Для того чтобы оценить выполнение артикуляционного упражнения, ребенка просят удерживать органы артикуляции в нужном положении 5 – 7 секунд.

1. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- широко раскрыть рот, кончик языка поднять вверх к верхним зубам - «парус», зафиксировать такое положение, удерживая его 5 – 7 секунд.

2. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- язык «лопатой» - широкий, распластаный, не подвижно лежит на нижней губе, рот приоткрыт, зафиксировать такое положение, удерживая его 5 – 7 секунд.

3. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «вкусное варенье» - рот открыт, широкий язык обхватывает верхнюю губу и затем медленным движением сверху вниз убирается в ротовую полость (удерживать 5 – 7 секунд).

4. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «мост» - рот открыт, широкий плоский язык лежит на дне полости рта. Кончик упирается в нижние резцы (удерживать 5- 7 секунд).

5. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «окно» - рот открыт, верхние и нижние зубы видны (удерживать 5 – 7 секунд)

Оценивается:

- точность выполнения движений (точное выполнение, приближенное, поиски артикуляции, замена одного движения другим);

- длительность удержания артикуляционной позы (достаточная, быстрая истощаемость);

- симметричность;

- наличие синкинезий, гиперкинезов, саливации.

Критерии оценки:

3 балла – правильное выполнение движения с точным соответствием всех характеристик предъявленному;

2 балла – замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость;

1 балла – время фиксации позы ограничено 1 – 3 секундами;

2.2. Анализ результатов исследования праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня

Рассмотрим основные результаты исследования моторного праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Исследование кинестетического праксиса рук включало в себя два задания: исследование праксиса рук по словесной инструкции и исследования праксиса поз по зрительному образцу.

Рассмотрим результаты исследования моторного праксиса по словесной инструкции детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и детей с нормальным речевым развитием, представленные на рисунке 1.

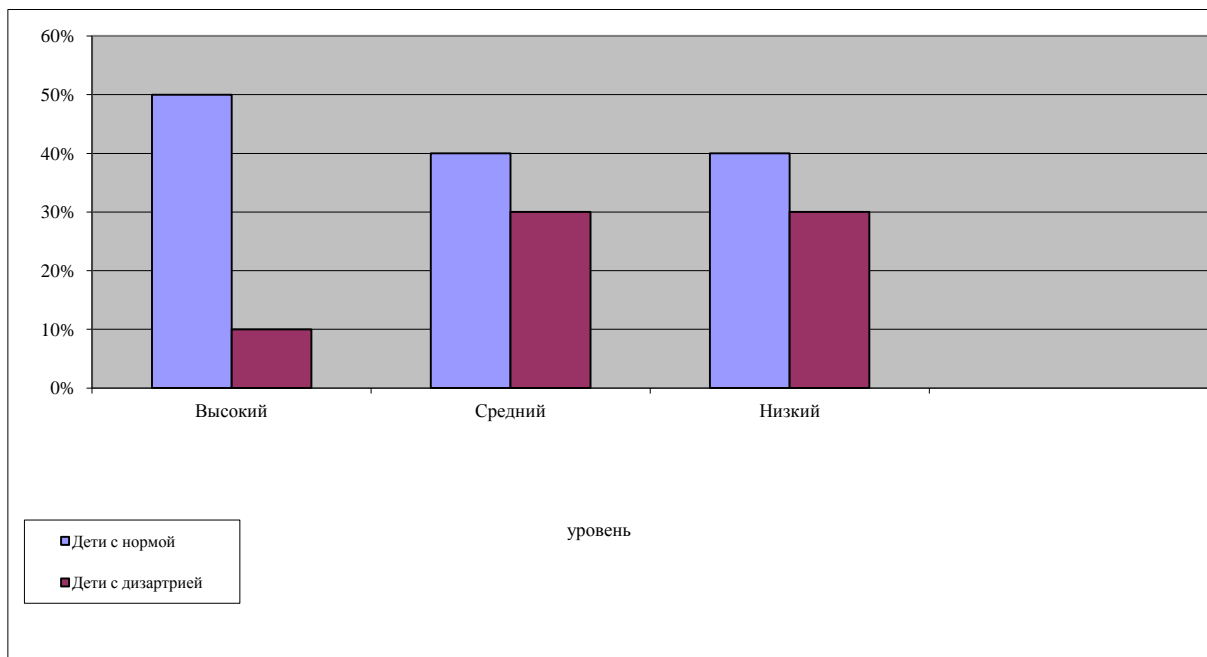


Рис.1. Результаты исследования моторного праксиса по словесной инструкции детей старшего дошкольного возраста с дизартрией и детей с нормальным речевым развитием

Анализ результатов кинестетического праксиса в группе детей с дизартрией по словесной инструкции позволяет сделать вывод, что большинство детей задания выполняют плохо, не замечают своих ошибок (60% детей), 30% детей задания выполняли неправильно, в замедленном темпе, только 10% детей с ОНР самостоятельно выполнили задания. Наибольшие трудности вызвало задание «Вытяни второй и пятый пальцы».

В контрольной группе детей с нормальным речевым развитием большинство детей задания выполняют самостоятельно правильно (50%

детей), остальные 40% детей задания выполняют часто неправильно, в замедленном темпе.

Таким образом, в группе детей с ОНР преобладающим является низкий уровень сформированности праксиса по словесной инструкции, в контрольной группе детей с нормальным речевым развитием преобладающим является высокий уровень.

Рассмотрим результаты исследования праксиса поз по зрительному образцу.

На рисунке 2 представлены основные результаты исследования праксиса поз по зрительному образцу детей старшего дошкольного возраста с ОНР и детей с нормальным речевым развитием.

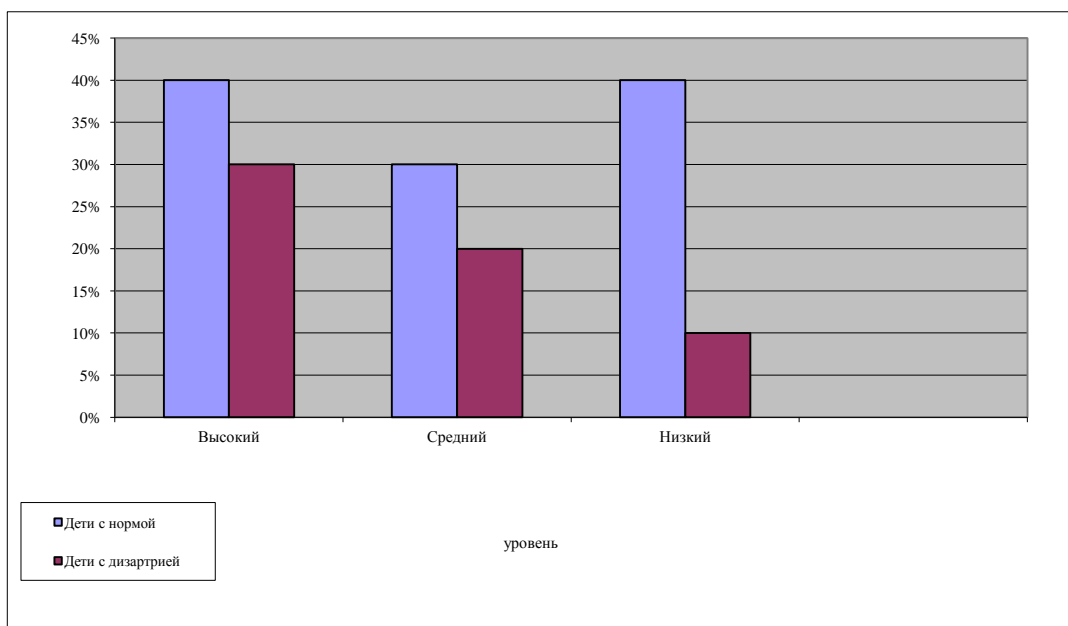


Рис.2. Результаты исследования праксиса по зрительному образцу детей старшего дошкольного возраста с ОНР Шуровня и с нормальным речевым развитием

Анализ результатов праксиса по зрительному образцу в группе детей с ОНР позволяет сделать вывод, что большинство детей задания выполняют плохо, не замечают своих ошибок (60% детей), 30% детей задания выполняли неправильно, в замедленном темпе, 10% детей с ОНР не смогли выполнить задания. Наибольшие трудности вызвали задания:

«соединить в кольцо большой палец и мизинец»; «выдвинуть вперед мизинец, остальные пальцы сжаты в кулак»; «соединить в кольцо средний и большой пальцы».

В контрольной группе детей с нормальным речевым развитием большинство детей задание выполняет часто неправильно, в замедленном темпе (50% детей), 40% детей задания выполняют самостоятельно правильно, 10% детей задания выполняют плохо, не замечают своих ошибок.

Таким образом, в экспериментальной группе детей с ОНР Шуровня преобладающим является низкий уровень праксиса поз по зрительному образцу, в контрольной группе – средний уровень.

Исследование динамического праксиса представлено пробой «Кулак — ребро — ладонь».

Основные результаты исследования динамического праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР и детей с нормальным речевым развитием представлено на рисунке 3.

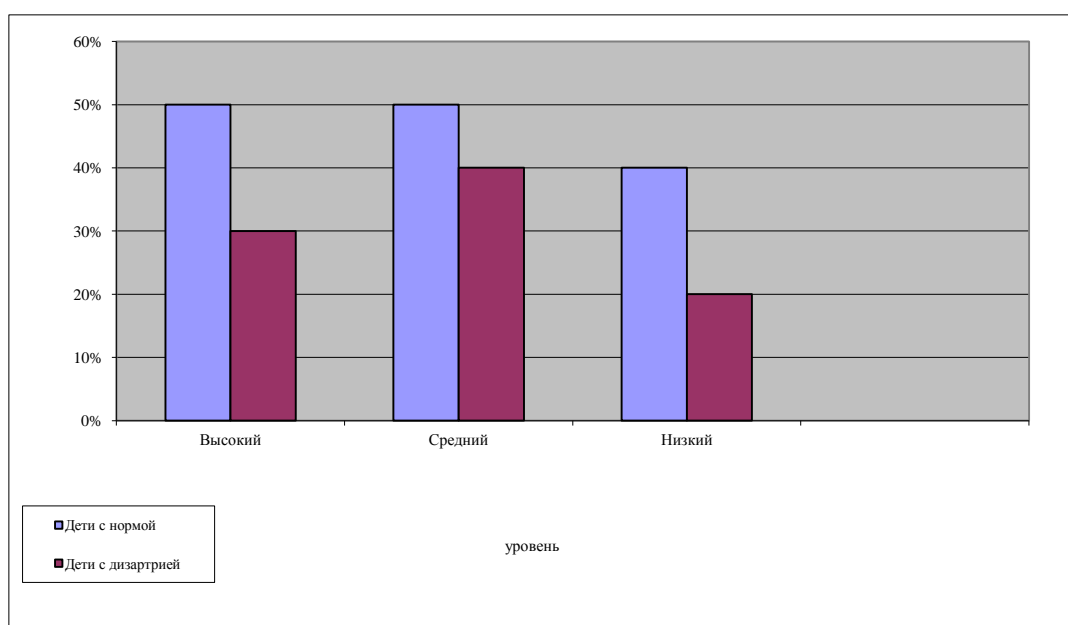


Рис.3. Результаты исследования динамического праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР Шуровня и с нормальным речевым развитием

Анализ результатов динамического праксиса в группе детей с ОНР позволяет сделать вывод, что большинство детей задания выполняют плохо, не замечают своих ошибок (60% детей), остальные 40% детей задания выполняли неправильно, в замедленном темпе.

В контрольной группе детей с нормальным речевым развитием количество детей в равной мере распределилось: 50% детей самостоятельно выполнили задание, остальные 50% детей задание выполняли неправильно, в замедленном темпе.

Таким образом, в экспериментальной группе детей с ОНР Шуровня преобладающим является низкий уровень динамического праксиса, в контрольной группе – средний и высокий уровни.

Исследование кинестетического орального праксиса включало в себя два вида движений: праксис поз и праксис действий

Основные результаты исследования кинестетического орального праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР и детей с нормальным речевым развитием представлено на рисунке 4.

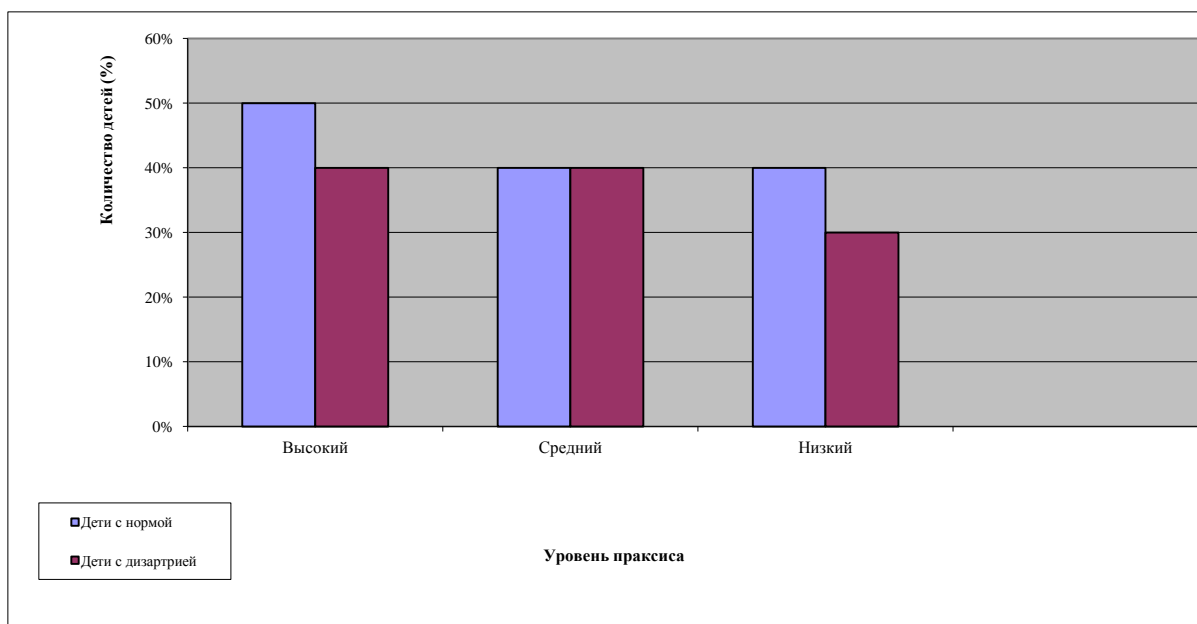


Рис.4. Результаты исследования кинестетического орального праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР Шуровня и с нормальным речевым развитием

Анализ результатов кинестетического орального праксиса позволяет сделать следующие выводы об особенностях проявления у детей с ОНР.

Высокий уровень в группе детей с ОНР не выявлен.

Большинство детей с ОНР имеют средний уровень сформированности кинестетического орального праксиса (70% детей). У детей при выполнении заданий наблюдается замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость, время фиксации позы ограничено 1 – 3 секундами. В большинстве случаев дети затруднялись объяснить местоположения кончика языка, изменения положения губ.

Низкий уровень кинестетического орального праксиса имеют 30% детей, задания выполняли с ошибками, длительный поиск позы, отклонения, не могут объяснить местоположения кончика языка, изменения положения губ. Очень низкий уровень в группе детей с ОНР не выявлен.

В контрольной группе детей с нормальным речевым развитием преобладающее большинство детей (60% детей) правильно выполнили движения с точным соответствием всех характеристик предъявленному, могли объяснить местоположения кончика языка, изменения положения губ. остальные 40% детей задание выполняли в замедленном темпе, наблюдалась быстрая истощаемость.

Низкий и очень низкий уровни в группе детей с нормальным речевым развития не выявлен.

Рассмотрим результаты исследования орального кинетического (динамического) праксиса. Для исследования орального кинетического (динамического) праксиса также разделяется на праксис поз и праксис действий. Детям предлагались последовательность поз (или действия), чтобы посмотреть, насколько плавно ребенок может переключаться с одной позы (или действия) на другую.

Основные результаты исследования кинетического орального праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР и детей с нормальным речевым развитием представлено на рисунке 5.

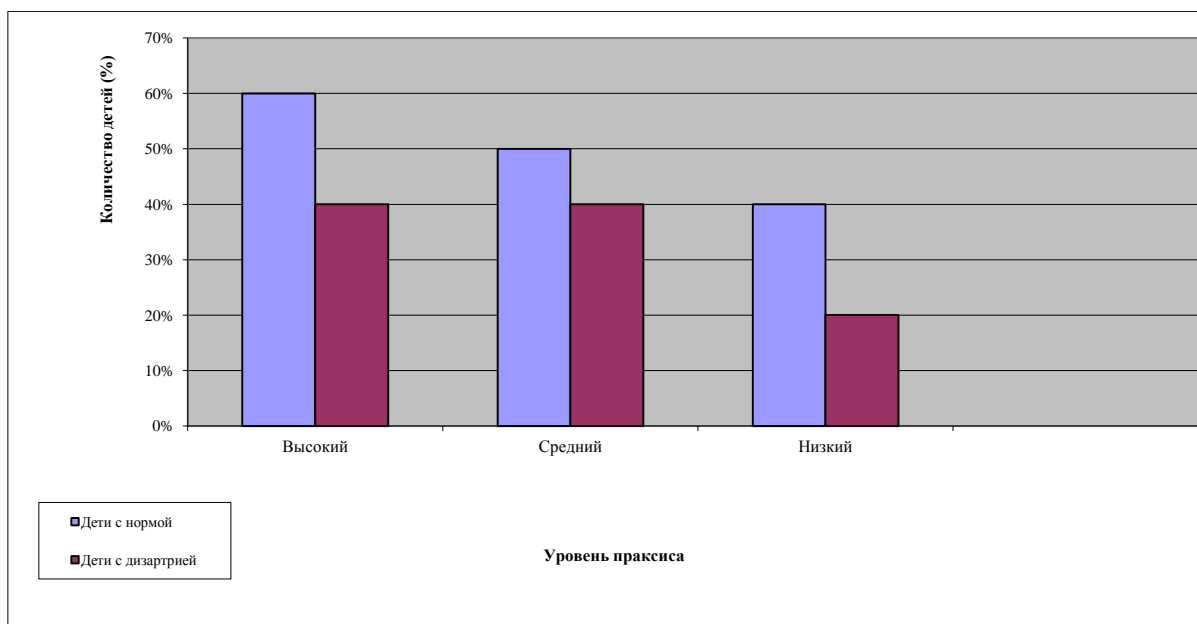


Рис.5. Результаты исследования кинетического орального праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР Шуровня и с нормальным речевым развитием

Анализ результатов кинетического орального праксиса позволяет сделать следующие выводы об особенностях проявления у детей старшего дошкольного возраста с ОНР.

Высокий уровень в группе детей с ОНР выявлен у 10% детей, которые смогли выполнить правильно движения с точным соответствием всех характеристик предъявленному.

У большинства детей старшего дошкольного возраста с ОНР (60% детей), замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость, замедленное и напряженное выполнение переключений с одного движения на другое, неточное выполнение некоторых движений, незначительное нарушение тонуса мимической мускулатуры, неточное выполнение заданий, незначительное нарушение тонуса языка (гипертонус, гипотония, дистония).

Низкий уровень выявлен у 30% дошкольников с ОНР, дети выполняли задания с ошибками, длительный поиск позы, отклонения задания выполняли неправильно, в замедленном темпе. время фиксации позы ограничено 1 – секундами, количество правильно выполненных движений ограничено двумя – тремя, единичные движения нарушены, единичные патологические симптомы, затруднение при выполнении упражнений, умеренно выраженное нарушение мышечного тонуса языка, саливация, усиливающаяся при функциональной нагрузке, девиация языка. Очень низкий уровень в группе детей с ОНР не выявлен.

У 90% детей с ОНР детей при выполнении задания не было:

- четкости артикуляционных движений;
- быстроты и плавности их воспроизведения;
- умения быстро переключаться с одного артикуляционного уклада на другой.

В контрольной группе детей с нормальным речевым развитием показатели распределились между средним и высоким уровнями. Так, 50% детей смогли выполнить правильно движения с точным соответствием всех характеристик предъявленному, остальные 50% детей справились с заданиями на среднем уровне, замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость, замедленное и напряженное выполнение переключений с одного движения на другое, неточное выполнение некоторых движений.

Таким образом, в группе детей с ОНР показатели кинетического орального праксиса распределились на среднем и низком уровнях, в группе детей с нормальным речевым развитием преобладающими являются высокий и средний уровни.

2.3. Методические рекомендации по развитию праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня

2.3.1. Рекомендации по развитию моторного праксиса

Уровень развития речи находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений пальцев рук. «Путь к умной, светлой голове лежит через руки», - писала доктор педагогических наук Любина Г.А.

Низкое развитие мелкой моторики рук, влияет на речевую память, внимание, восприятие (различных видов), позднее формирование словесно – логического мышления. Все это требует более тщательного подбора методов коррекционной работы с такими детьми.

Формирование мелкой моторики предполагает использование целого ряда логопедических технологий.

Методические рекомендации включают в себя работы, которые были определены из результатов констатирующего эксперимента:

Основными задачами по развитию пальчиковой моторики является:

- 1) развитие статических, изолированных движений;
- 2) развитие координации движений;
- 3) развитие двигательной памяти;
- 4) развитие предметных действий;
- 5) развитие пространственной координации;
- 6) развитие позы кисти руки;
- 7) развитие произвольной моторики пальцев рук;

- 8) развитие тонко координированных движений пальцев рук; развитие динамического и конструктивного праксиса;
- 9) развитие зрительно - пространственной координации в пространстве; Содержание логопедической работы представлено по преодолению нарушений моторного праксиса у детей с дизартрией в таблицах.

| Содержание логопедической работы | Уровень нарушений моторного праксиса | |
|--|--|---|
| | Низкий | Средний |
| Игры и упражнения по развитию общей моторики | <p>1. Научить детей ходить в определенном направлении (по прямой, по кругу) под заданный ритм.</p> <p>2. Подниматься на 2-3-4 ступеньки с помощью взрослых, а затем самостоятельно.</p> <p>3. Спускаться с лестницы шагом, а затем небольшими прыжками.</p> <p>4. Стоять попеременно на правой (левой) ноге.</p> <p>5. Подпрыгивать на 2-х, затем на правой, левой ноге.</p> | <p>1. Двигательные упражнения: встать, ноги на ширине плеч, руки опущены, ладони обращены вперед. На медленный вдох руки плавно разводятся в стороны и вверх, на выдохе опускаются вдоль тела ладонями вниз.</p> <p>2. Обучение релаксации: игра «Огонь и лед» включает в себя попеременное напряжение и расслабление всего</p> |

| | | |
|--------------|---|---|
| | <p>6. Попеременно вставать, приседать под счет.</p> <p>7. Поднимать руки вверх, вперед, в стороны, на пояс; вытягивать руки вперед; отставить ногу в сторону; опустить голову вниз; наклоны вперед в сторону, назад; левую руку к плечу: правую – на голову; выставить правую ногу вперед, на пятку, на носок по стене.</p> <p>8. Ловить мяч после удара по полу, по стене.</p> <p>9. Ловить мяч после нескольких ударов об пол (удары об пол левой, правой рукой попеременным чередованием).</p> <p>10. Перекатывать (перебрасывать) мяч с одной руки на другую.</p> | <p>тела. Дети выполняют упражнение, стоя в кругу. По команде педагога «Огонь!» дети начинают интенсивное движение всем телом. А по команде «Лед!» застывают в том положении, в котором их застала команда, напрягая все тело.</p> |
| Формирование | 1. Два шага вперед, один | 1. Упражнение |

| | | |
|---|--|---|
| <p>пространственного представления</p> | <p>шаг вправо, три шага назад, два шага влево.</p> <p>2. Два прыжка вперед, один прыжок влево, один прыжок назад, два прыжка вправо.</p> <ul style="list-style-type: none"> • работа с кубиками, разрезными картинками, ... • работа с графическими схемами (двигательный и графические диктанты | <p>«Хлопки». Дели свободно передвигаются по комнате. На один хлопок педагога все дети должны присесть на корточки, на два хлопка – встать с поднятыми вверх прямыми руками.</p> |
| <p>Пальчиковые упражнения для развития кинестетических ощущений.</p> | <p>Виды пальчиковых упражнений с опорой на схемы – символы.</p> <p>1. Кончик большого пальца поочередно касается кончиков остальных пальцев (пальцы здороваются).</p> <p>2.левой – правой, двумя одновременно.</p> <p>3. Одновременно обеими руками, всеми пальцами.</p> <p>4. Выпрямить</p> | <p>Кто приехал (игра).</p> <p>Дети складывают пальцы обеих рук.</p> <p><i>Кто приехал?</i></p> <p>(быстро хлопают кончиками больших пальцев)</p> <p><i>Мы, мы, мы!</i></p> <p>(кончики больших пальцев прижаты друг к другу, а кончики остальных пальцев</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>указательный и вращать им (оса), левой – правой, одновременно.</p> <p>5. «Человечки» - пальцы бегают.</p> <p>6. «Наперегонки» - обеими руками.</p> <p>7. «Коза» - указательный и мизинец вытянуть.</p> <p>8. «Очки» - два кружка из указательного и большого пальца.</p> <p>9. Зайчик – указательный и средний вытянуть, остальные соединить.</p> <p>10. Зайчик шевелит ушами.</p> <p>11. «Деревья» - Ладонями к себе, пальцы широко расставить.</p> <p>12. Ветер качает деревья.</p> <p>13. «Птички летят» - тыльной стороной к себе – вверх, вниз.</p> | <p>одновременно быстро хлопают</p> <p><i>Мама, мама, это ты</i> (хлопают кончиками больших пальцев)</p> <p><i>Да, да, да!</i> (хлопают кончиками указательных пальцев)</p> <p><i>Папа, папа, это ты?</i> (хлопают кончиками больших пальцев)</p> <p><i>Да, да, да!</i> (хлопают кончиками средних пальцев)</p> <p><i>Братец, братец, это ты?</i> (хлопают кончиками больших пальцев)</p> <p><i>Да, да, да!</i> (хлопают кончиками безымянных пальцев)</p> <p><i>Ах, сестричка, это ты!</i>(хлопают</p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>кончиками больших пальцев) <i>Да, да, да!</i> (хлопают кончиками мизинцев) <i>Все мы вместе, да, да, да!</i> (хлопают всеми пальцами)</p> <p>Сидит белка. Дети поднимают левую, а затем правую руку ладонью к себе. <i>Сидит белка на тележке</i> <i>Продает она орешки</i> <i>Лисички – сестрички,</i> (загибают большой палец правой руки) <i>Воробьи, синички,</i> (загибают указательный, средний палец) <i>Мишке толстопятому,</i> (загибают</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | безымянный палец) <i>Заиньке усатому</i> (загибают мизинец) Для развития ручной моторики используется и игры на разгибание пальцев рук. |
| | | |
| | | |

2.3.2. Рекомендации по развитию орального праксиса

Изучив методики Л.В.Лопатиной, Н.В.Серебряковой, Л.А.Даниловой, И.И.Ермаковой, Е.М. Мастюковой, Е.Ф. Архиповой, я подобрала и систематизировала практический материал по всем разделам подготовительного этапа

1) Нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата - дифференцированный логопедический массаж (мет Е.Ф. Архиповой)

Для детей с гипертонусом и гиперкинезами рекомендуется расслабляющий массаж. У таких детей лицо застывшее, мышцы одеревеневшие, мышцы губ растянуты и прижаты к деснам, язык толстый и бесформенный, кончик языка не выражен. Приемы массажа: похлопывание, поколачивание, легкая вибрация, поглаживание не более 1,5

минут. Все движения идут от периферии к центру: от висков к центру лба, носу, середине губ.

Для детей с гипотонусом - укрепляющий массаж. У таких детей мышцы лица дряблые и рыхлые, рот открыт, губы вялые, язык тоненький лежит на дне полости рта. Приемы: глубокое растирание, разминание, поглаживание с усилием до 3 минут. Все движения от центра лица в стороны: от лба к вискам, от носа к ушам, от середины губ к углам, от середины языка к кончику.

2) Нормализация моторики артикуляционного аппарата: упражнения для жевательных мышц (мет. И.И.Ермаковой)

Открыть рот и закрыть.

Выдвинуть нижнюю челюсть вперед.

Открыть рот и закрыть.

Надуть щеки и расслабить.

Открыть рот и закрыть.

Движения нижней челюсти вбок.

Открыть рот и закрыть.

Втянуть щеки и расслабить.

Открыть рот и закрыть.

Нижними зубами закусить верхнюю губу

Открыть рот с запрокидыванием головы назад, закрыть рот- голову прямо.

Гимнастика для произвольного напряжения и движения губ и щек (мет.Е.Ф. Архиповой)

Надувание обеих щек одновременно.

Надувание щек попеременно.

Втягивание щек в ротовую полость.

Сомкнутые губы вытягиваются вперед трубочкой (хоботком), а затем возвращаются в нормальное положение.

Оскал: губы растягиваются в стороны, плотно прижимаются к деснам, обнажаются оба ряда зубов.

Чередование оскал-хоботок (улыбка-трубочка).

Втягивание губ в ротовую полость при раскрытых челюстях.

Поднимание только верхней губы, обнажаются только верхние зубы.

Оттягивание нижней губы, обнажаются только нижние зубы.

Поочередное поднимание и опускание верхней и нижней губы.

Имитация полоскания зубов.

Нижняя губа под верхними зубами.

Верхняя губа под нижними зубами.

Чередование двух предыдущих упражнений.

Вибрация губ (фыркание лошади).

При выдохе удерживать губами карандаш.

Пассивная гимнастика для мышц языка - создание положительных кинестезии в мышцах (мет. О.В.Правдиной)

Пассивной гимнастикой называется такая форма гимнастики, когда ребенок производит движение только при помощи механического воздействия - под нажатием руки взрослого. Пассивное движение должно проводиться в 3 стадии: 1 - вход в позицию (собрать губы), 2 - продержать позицию, 3 - выход из позиции. После нескольких повторений делается попытка произвести то же движение еще один - два раза без механической помощи, т.е. пассивное движение переводится сначала в пассивно-активное, а затем в произвольное, производимое по речевой инструкции.

Примерный комплекс пассивной гимнастики:

- Губы пассивно смыкаются, удерживаются в этом положении. Внимание ребенка фиксируется на сомкнутых губах, затем его просят дуть через губы, разрывая их контакт;

- Указательным пальцем левой руки приподнимают верхнюю губу ребенка, обнажая верхние зубы, указательным пальцем правой руки поднимают нижнюю губу до уровня верхних резцов и просят ребенка дуть;
- Язык помещается и удерживается между зубами;
- Кончик языка прижимается и удерживается у альвеолярного отростка, ребенка просят дуть, разрывая контакт;
- Голова ребенка несколько закидывается назад, задняя часть языка приподнимается к твердому небу, ребенка просят производить кашлевые движения, фиксируя его внимание на ощущениях языка и нёба.

Активная артикуляционная гимнастика - улучшение качества, точности, ритмичности и длительности артикуляционных движений;

Важным разделом артикуляционной гимнастики для дизартриков является развитие более тонких и дифференцированных движений языка, активизация его кончика, отграничение движений языка и нижней челюсти.

Рекомендации по проведению упражнений артикуляционной гимнастики:

1. Проводить артикуляционную гимнастику нужно ежедневно, чтобы вырабатываемые у детей навыки закреплялись. Лучше выполнять упражнения 3-4 раза в день по 3-5 минут. Не следует предлагать детям более 2-3 упражнений за раз.

2. Каждое упражнение выполняется по 5-7 раз.

3. Статические упражнения выполняются по 10-15 секунд (удержание артикуляционной позы в одном положении).

4. При отборе упражнений для артикуляционной гимнастики надо соблюдать определенную последовательность, идти от простых упражнений к более сложным. Проводить их лучше эмоционально, в игровой форме.

5. Из выполняемых двух-трех упражнений новым может быть только одно, второе и третье даются для повторения и закрепления. Если же

ребенок выполняет какое-то упражнение недостаточно хорошо, не следует вводить новых упражнений, лучше отрабатывать старый материал. Для его закрепления можно придумать новые игровые приемы.

6. Артикуляционную гимнастику выполняют сидя, так как в таком положении у ребенка прямая спина, тело не напряжено, руки и ноги находятся в спокойном положении.

7. Ребенок должен хорошо видеть лицо взрослого, а также свое лицо, чтобы самостоятельно контролировать правильность выполнения упражнений. Поэтому ребенок и взрослый во время проведения артикуляционной гимнастики должны находиться перед настенным зеркалом. Также ребенок может воспользоваться небольшим ручным зеркалом (примерно 9x12 см), но тогда взрослый должен находиться напротив ребенка лицом к нему.

8. Начинать гимнастику лучше с упражнений для губ.

Организация проведения артикуляционной гимнастики.

1. Взрослый рассказывает о предстоящем упражнении, используя игровые приемы.

2. Взрослый показывает выполнение упражнения.

3. Упражнение делает ребенок, а взрослый контролирует выполнение.

Взрослый, проводящий артикуляционную гимнастику, должен следить за качеством выполняемых ребенком движений: точность движения, плавность, темп выполнения, устойчивость, переход от одного движения к другому. Также важно следить, чтобы движения каждого органа артикуляции выполнялись симметрично по отношению к правой и левой стороне лица. В противном случае артикуляционная гимнастика не достигает своей цели.

4. Если у ребенка не получается какое-то движение, помогать ему (шпателем, ручкой чайной ложки или просто чистым пальцем).

5. Для того, чтобы ребенок нашел правильное положение языка, например, облизал верхнюю губу, намазать ее вареньем, шоколадом или чем-то еще, что любит ваш ребенок. Подходить к выполнению упражнений творчески.

Сначала при выполнении детьми упражнений наблюдается напряженность движений органов артикуляционного аппарата. Постепенно напряжение исчезает, движения становятся непринужденными и вместе с тем координированными.

Система упражнений по развитию артикуляционной моторики должна включать как статические упражнения, так и упражнения, направленные на развитие динамической координации речевых движений.

Прежде, чем приступить к выполнению упражнений, обязательно прочтите рекомендации по проведению артикуляционной гимнастики.

I. Упражнения для губ.

1. Улыбка. Удерживание губ в улыбке. Зубы не видны.
2. Хоботок (Трубочка). Вытягивание губ вперед длинной трубочкой.
3. Заборчик. Губы в улыбке, зубы сомкнуты в естественном прикусе и видны.
4. Бублик (Рупор). Зубы сомкнуты. Губы округлены и чуть вытянуты вперед. Верхние и нижние резцы видны.
5. Заборчик - Бублик. Улыбка - Хоботок. Чередование положений губ.
6. Кролик. Зубы сомкнуты. Верхняя губа приподнята и обнажает верхние резцы.

II. Упражнения для развития подвижности губ.

1. Покусывание и почесывание сначала верхней, а потом нижней губы зубами.
2. Улыбка - Трубочка. Вытянуть вперед губы трубочкой, затем растянуть губы в улыбку.

3. Пятачок. Вытянутые трубочкой губы двигать вправо - влево, вращать по кругу.

4. Рыбки разговаривают.

Хлопать губами друг о друга (произносится глухой звук).

5. Сжать большим пальцем и указательными пальцами одной руки верхнюю губу за носогубную складку и двумя пальцами другой руки нижнюю губу и растягивать их вверх-вниз.

6. Щеки сильно втянуть внутрь, а потом резко открыть рот. Необходимо добиться, чтобы при выполнении этого упражнения, раздавался характерный звук "поцелуя".

7. Уточка. Вытянуть губы, сжать их так, чтобы большие пальцы были под нижней губой, а все остальные на верхней губе, и вытягивать губы вперед как можно сильнее, массируя их и стремясь изобразить клюв уточки.

8. Недовольная лошадка. Поток выдыхаемого воздуха легко и активно посылать к губам, пока они не станут вибрировать. Получается звук, похожий на фыркание лошади.

9. Рот широко открыт, губы втягиваются внутрь рта, плотно прижимаясь к зубам.

Если губы совсем слабые:

- сильно надувать щеки, изо всех сил удерживая воздух во рту,

- удерживая губами карандаш (пластмассовую трубочку), нарисовать круг (квадрат),

- удерживать губами марлевую салфетку - взрослый пытается ее выдернуть.

III. Упражнения для губ и щек.

1. Покусывание, похлопывание и растирание щек.

2. Сытый хомячок. Надувать обе щеки, потом надувать щеки поочередно.

3. Голодный хомячок. Втянуть щеки.

4. Рот закрыт. Бить кулачком по надутым щекам, в результате чего воздух выходит с силой и шумом.

IV. Статические упражнения для языка.

1. Птенчики. Рот широко открыт, язык спокойно лежит в ротовой полости.

2. Лопаточка. Рот открыт, широкий расслабленный язык лежит на нижней губе.

3. Чашечка. Рот широко открыт. Передний и боковой края широкого языка подняты, но не касаются зубов.

4. Иголочка (Стрелочка. Жало). Рот открыт. Узкий напряженный язык выдвинут вперед.

5. Горка (Киска сердится). Рот открыт. Кончик языка упирается в нижние резцы, спинка языка поднята вверх.

6. Трубочка. Рот открыт. Боковые края языка загнуты вверх.

7. Грибок. Рот открыт. Язык присосать к нёбу.

V. Динамические упражнения для языка.

1. Часики (Маятник). Рот приоткрыт. Губы растянуты в улыбку. Кончиком узкого языка попеременно тянуться под счет педагога к уголкам рта.

2. Змейка. Рот широко открыт. Узкий язык сильно выдвинуть вперед и убрать в глубь рта.

3. Качели. Рот открыт. Напряженным языком тянуться к носу и подбородку, либо к верхним и нижним резцам.

4. Футбол (Спрячь конфетку). Рот закрыт. Напряженным языком упереться то в одну, то в другую щеку.

5. Чистка зубов. Рот закрыт. Круговым движением языка обвести между губами и зубами.

6. Катюшка. Рот открыт. Кончик языка упирается в нижние резцы, боковые края прижаты к верхним коренным зубам. Широкий язык выкатывается вперед и убирается в глубь рта.

7. Лошадка. Присосать язык к нёбу, щелкнуть языком. Цокать медленно и сильно, тянуть подъязычную связку.

8. Гармошка. Рот раскрыт. Язык присосать к нёбу. Не отрывая язык от нёба, сильно оттягивать вниз нижнюю челюсть.

9. Маляр. Рот открыт. Широким кончиком языка, как кисточкой, ведем от верхних резцов до мягкого нёба.

10. Вкусное варенье. Рот открыт. Широким языком облизать верхнюю губу и убрать язык вглубь рта.

11. Оближем губки. Рот приоткрыт. Облизать сначала верхнюю, затем нижнюю губу по кругу.

VI. Упражнения для развития подвижности нижней челюсти.

1. Трусливый птенчик. Широко открывать и закрывать рот, так чтобы тянулись уголки губ. Челюсть опускается примерно на расстояние ширины двух пальцев. Язычок-"птенчик" сидит в гнездышке и не высовывается. Упражнение выполняется ритмично.

2. Акулы. На счет "один" челюсть опускается, на "два" - челюсть двигается вправо (рот раскрыт), на счет "три" - челюсть опущена на место, на "четыре" - челюсть даигается влево, на "пять" - челюсть опущена, на "шесть" - челюсть выдвигается вперед, на "семь" - подбородок в обычном удобном положении, губы сомкнуты. Делать упражнение нужно медленно и осторожно, избегая резких движений.

3. Имитация жевания с закрытым и открытым ртом.

4. Обезьяна. Челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку.

5. Сердитый лев. Челюсть опускается вниз с максимальным вытягиванием языка к подбородку и мысленным произнесением звуков а или э на твердой атаке, сложнее - с шепотным произнесением этих звуков.

6. Силач. Рот открыт. Представить, что на подбородке повешен груз, который надо поднять вверх, поднимая при этом подбородок и напрягая мускулы под ним. Постепенно закрыть рот. Расслабиться.

7. Поставить руки на стол, сложить ладони одна на другую, опереться подбородком в ладони. Открывая рот, давить подбородком на сопротивляющиеся ладони. Расслабиться.

8. Опустить челюсть вниз с преодолением сопротивления (взрослый держит руку под челюстью ребенка).

9. Открывать рот с откидыванием головы назад с преодолением сопротивления руки взрослого, лежащей на затылке ребенка.

10. Дразнилки. Широко, часто открывать рот и произносить: па-па-па.

11. Беззвучно, протяжно (на одном выдохе) произнесите гласные звуки:

аааааааааааа

яяяяяяяяяяяя (расстояние между зубами в два пальца);

оооооооооооо

ёёёёёёёёёёёё (расстояние между зубами в один палец);

ииииииииииии (рот слегка открыт).

12. Произнесите гласные звуки с голосом:

аааааааааааа

яяяяяяяяяяяя

оооооооооооо

ёёёёёёёёёёёё

ииииииииииии

13. Слитно и протяжно произнесите несколько гласных звуков на одном выдохе:

аааааэээээ

аааааеееее

аааааиииии

иииииааааа

оооооаяяяя

аааааииииииооооо

иииииээээээааааа

аааааииииииээээээоооооо и т.д.

Следите за тем, чтобы при произнесении звуков раскрытие рта было достаточно полным.

14. Произнесите пословицы, поговорки, скороговорки, которые насыщены гласными звуками, требующими широкого раскрытия рта.

Мал, да удал.

Два сапога - пара.

Нашла коса на камень.

Знай край, да не падай.

Каков рыбак, такова и рыбка.

Под лежащий камень вода не течет.

У ужа ужата, у ежа ежата.

В процессе выполнения упражнений следите за тем, чтобы нижняя челюсть опускалась свободно вниз, гласные звуки сначала произносите немного подчеркнуто.

Также мы предлагаем песочную терапию, которая занимает одно из значимых мест при развитии мелкой моторики.

Именно в песочнице создается дополнительный акцент на тактильную чувствительность, развивается «мануальный интеллект» ребенка.

Поэтому перенос традиционных обучающих и развивающих заданий в песочницу дает дополнительный эффект. С другой стороны, более интенсивно и гармонично происходит развитие познавательных процессов.

Песочница может помочь освоить любые темы во время обучения чтению, письма, счета. Песок – это естественная среда для ребенка не только для игры, но и обучения. Иными словами, использование песочницы в педагогическом процессе дает комплексный образовательный, терапевтический эффект. Причем, сегодня уже можно говорить о таком эффекте, не только, по отношению к нормально развивающимся детям, но и их сверстникам с особенностями развития.

Целью программы является: использование в педагогическом процессе элементов песочной терапии, обеспечивающих развитие мелкой моторики старших дошкольников с ОНР II-III уровня.

Задачи:

- коррекция мелкой моторики;
- развитие координации движений, снятие мышечного напряжения;
- развитие пространственной ориентировки, чувства ритма;
- развитие ручной умелости, глазомера, аккуратности, внимания;
- развитие умения согласовывать слова и жесты.

Ожидаемый результат:

- Коррекция речи и ее основных функций;
- Совершенствование у детей координации движений, мелкой моторики, ориентация в пространстве;
- Совершенствование навыков коммуникации.

Принципы программы: последовательности, систематичности в решении воспитательных, образовательных и коррекционных задач, обеспечивающих взаимосвязь основных образовательных областей.

Реализация программы происходит через три этапа:

1 этап: Знакомство с песочной страной;

Цели:

Пробуждение интереса к занятиям с песком;

Развитие моторики рук, тонких тактильных ощущений;

Знакомство детей с правилами игры детей в песочнице.

2 этап: Путешествие по песочной стране

Цели:

Развитие познавательных процессов;

Совершенствование координации движений, мелкой моторики, ориентации в пространстве.

3 этап: Преображение песочной страны

Цели:

Развитие моторики рук, тонких тактильных ощущений;

Создание композиций на песке;

Проговаривание действий с песком;

Развитие связно речи, обучение рассказыванию.

Занятия проводятся 2 раза в неделю по 30 минут.

Структура занятия:

- Побуждение – вхождение в сказку – установка на внимательное слушание и активное участие;

- Реализация замысла – игра – создание композиций на песке, развитие познавательных процессов, мелкой моторики рук;

- Рефлексия – выход из сказки – обсуждение, развитие связной речи.

Предложенный материал является вариативным, то есть при возникновении необходимости допускается корректировка содержания и форм занятий, времени прохождения материала.

Ожидаемый результат:

- Совершенствование у детей координации движений, мелкой моторики, ориентация в пространстве

- Коррекция речи и ее основных функций;

- Совершенствование навыков коммуникации

Для организации процесса песочной терапии потребуется: песочница, вода, песок, коллекция миниатюрных фигурок.

Песочница

Размер: песочница представляет собой деревянный ящик.

Традиционный размер в сантиметрах:

50x70x8 (8см – высота борта) – для индивидуальных занятий,

90x70x10 (10 – высота борта) – для подгрупповых занятий,

100x140x10 (10 – высота борта)- для групповых занятий.

Считается, что такие размеры песочницы соответствуют объему поля зрительного восприятия.

Цвет: традиционная песочница сочетает цвет дерева и голубой цвет. Голубой цвет оказывает на человека умиротворяющее воздействие. Кроме того, наполненная песком, «голубая» песочница являет собой миниатюрную модель человеческого восприятия нашей планеты.

Песок

Песок должен быть желтого цвета. Перед использованием песок должен быть просеян, промыт и обезврежен – его надо прокалить в духовке или прокварцевать.

Материал

Для организации игр с песком будет необходим большой набор миниатюрных предметов и игрушек, символизирующих мир.

Набор игрового материала хранится в пластиковых прозрачных контейнерах с отверстиями:

- Лопатки, широкие кисточки, сита, воронки;

Разнообразные пластиковые формочки разной величины – геометрические, изображающие животных, транспорт, людей; формочки для теста;

- миниатюрные игрушки (выстой 5 – 10см.), изображающие людей разного пола и возраста; различных животных и растений; транспорт и другое.

- наборы игрушечной посуды и домашней утвари (для игр «Песочный детский сад», «Семья»).

- Различные здания и постройки;

- Бросовый материал: камешки, ракушки, веточки, палочки, большие пуговицы, крышки и т.д.

- Фантастические предметы и персонажи из мультфильмов, фигурки – оборотни;

- Злодей (злые персонажи из мифов, сказок).

Итак, все, что встречается в мире, может занять достойное место в коллекции.

Если для занятий, не хватает каких – либо фигурок – образов, их можно вылепить из пластилина, глины, вырезать из бумаги.

Технические средства обучения:

Фотоаппарат, магнитофон, музыкальные диски.

Обязательные условия работы с детьми

1. Согласие и желание ребенка.

2. Специальная подготовка воспитателя, его творческий подход к проведению занятий.

3. У детей не должно быть аллергии на пыль от сухого песка, кожных заболеваний и порезов на руках.

Таблица 1. Перспективный план занятий по развитию мелкой моторики рук у детей с ОНР III уровня

| Этап работы | Тема занятия | Кол-во часов |
|-----------------|---|--------------|
| 1. Знакомство с | «Волшебный мир песка» | 1 |
| | «Мы геологи» | 1 |
| | «Будем строить дом большой, будет весело нам в нем» | 1 |

| | | |
|-----------------------------------|---|---|
| | «Играй – город» - мир игр на песке | 1 |
| | «В гостях у Песочной феи» | 1 |
| 2. Путешествие по песочной стране | Составление макета «Оазис» | 1 |
| | «Путешествие в пустыню» | 1 |
| | «Домик для Бабы - Яги» | 1 |
| | «Птичий двор» | 1 |
| | Чтение рассказа «Хотела Галка пить» Л.Толстой | 1 |
| 3. Преображение песочной | «Путешествие на джайляу» | 1 |
| | «Построим дом на песке» | 1 |
| | « В некотором царстве...» | 1 |
| | «Преображение песочной страны» | 1 |

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

Проведенное эмпирическое исследование выявило следующие особенности развития моторного праксиса в группе детей с ОНР III уровня с дизартрией:

- неловкие, неточные и недифференцированные движения мелкой моторики рук;
- моторный праксис не сформирован: задания выполняют плохо, не замечают своих ошибок; выполняют в замедленном темпе, часто неправильно - замедленный темп движений.

Проведенное эмпирическое исследование выявило следующие особенности развития орального праксиса в группе детей с ОНР III уровня с дизартрией:

- Сформированность кинестетического орального праксиса характеризуется особенностями: замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость, время фиксации позы ограничено 1 – 3 секундами. В большинстве случаев дети затруднялись объяснить местоположения кончика языка, изменения положения губ.

- Сформированность кинетического орального праксиса характеризуется: замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость, замедленное и напряженное выполнение переключений с одного движения на другое, неточное выполнение некоторых движений, незначительное нарушение тонуса мимической мускулатуры, неточное выполнение заданий, незначительное нарушение тонуса языка (гипертонус, гипотония, дистония).

Были разработаны методические рекомендации по развитию моторного праксиса на основе игр с песком.

Цель –используя занимательные игры с песком, активизировать около половины всей двигательной зоны в коре головного мозга, и, тем самым, обеспечить эффективное развитие моторного праксиса.

Главной формой организации индивидуальной работы стал моторный тренинг. Моторный тренинг - аналог обычного занятия, содержание частей которого чётко направлено на развитие мелкой моторики рук.

Основная: включает в себя блоки работы с песком, направленные на развитие мелкой моторики.

1. блок. Развитие мелкой моторики.

Цель: активизация и развитие рецепторных образований двигательного аппарата рук.

2. блок. Развитие координации движений пальцев рук.

Цель: активизация и развитие межполушарного взаимодействия, точности, координации и гибкости пальцев рук.

3. блок. Развитие тактильно-кинестетического праксиса.

Цель: активизация и развитие рецепторно- тактильных образований кожи и двигательного аппарата рук.

Был подобран комплекс упражнений по развитию орального праксиса, который должен включать как статические упражнения, так и упражнения, направленные на развитие динамической координации речевых движений.

I. Упражнения для губ

II. Упражнения для развития подвижности губ

III. Упражнения для губ и щек

IV. Статические упражнения для языка

V. Динамические упражнения для языка.

VI. Упражнения для развития подвижности нижней челюсти

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведение теоретического анализа литературных источников по проблеме исследования позволяет сделать следующие выводы:

1. Речь - это прежде всего мышечные ощущения, поступающие от речевых органов в кору головного мозга. Уровень развития речи находится в прямой зависимости от степени развития двигательной активности. Речевые области формируются под влиянием импульсов, поступающих от пальцев рук. Динамика речевого развития зависит от тяжести и характера поражения моторных функций.

С анатомической точки зрения, около трети всей площади двигательной проекции коры головного мозга занимает проекция кисти руки, расположенная очень близко от речевой зоны. Исходя, из этого можно считать, что развитие речи ребёнка неразрывно связано с развитием моторного праксиса

Таким образом, на сегодня учеными доказано несколько важнейших положений, касающихся двигательного анализатора.

1. Среди двигательных функций движения пальцев рук имеют особое значение, так как оказывают огромное влияние на развитие высшей нервной деятельности ребенка.

2. Функция движения руки всегда тесно связана с функцией речи, и развитие первой способствует развитию второй.

3. Развитие функций обеих рук обеспечивает развитие «центров» речи в обоих полушариях, и как следствие — дает преимущества в интеллектуальном развитии, поскольку речь теснейшим образом связана с мышлением.

4. Около трети всей площади двигательной проекции коры головного мозга занимает проекция кисти руки, которая расположена рядом с проекцией речевой моторной зоны; движения пальцев рук действительно

стимулируют созревание центральной нервной системы, что, в частности проявляется в ускорении развития речи ребенка

У детей с общим недоразвитием речи значительно хуже, чем у сверстников с нормальным речевым развитием, сформированы зрительное восприятие, пространственные представления, внимание и память. Дети с ОНР малоактивны, инициативы в общении они обычно себя не проявляют. У детей с общим недоразвитием речи отмечается недостаточная координация движений.

Проведенное эмпирическое исследование позволило выявить следующие особенности проявления праксиса детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Проведенное эмпирическое исследование выявило следующие особенности развития моторного праксиса в группе детей с ОНР III уровня:

- неловкие, неточные и недифференцированные движения мелкой моторики рук;
- моторный праксис не сформирован: задания выполняют плохо, не замечают своих ошибок; выполняют в замедленном темпе, часто неправильно - замедленный темп движений.

Проведенное эмпирическое исследование выявило следующие особенности развития орального праксиса в группе детей с ОНР III уровня:

- Сформированность кинестетического орального праксиса характеризуется особенностями: замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость, время фиксации позы ограничено 1 – 3 секундами. В большинстве случаев дети затруднялись объяснить местоположения кончика языка, изменения положения губ.

- Сформированность кинетического орального праксиса характеризуется: замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость, замедленное и напряженное выполнение переключений с

одного движения на другое, неточное выполнение некоторых движений, незначительное нарушение тонуса мимической мускулатуры, неточное выполнение заданий, незначительное нарушение тонуса языка (гипертонус, гипотония, дистония).

Были разработаны методические рекомендации по развитию моторного праксиса на основе игр с песком. Был подобран комплекс упражнений по развитию орального праксиса, который должен включать как статические упражнения, так и упражнения, направленные на развитие динамической координации речевых движений.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Аксенова М. Развитие тонких движений пальцев рук у детей с нарушением речи. / Дошкольное воспитание 1990
2. Аромштам М. Игры на влажном песке//Дошкольное образование - июнь №12 2006
3. Артикуляционная гимнастика. Методические рекомендации по развитию моторики, дыхания и голоса у детей дошкольного возраста: Е. А. Пожиленко — Москва, КАРО, 2009 г.- 92 с.
4. Белякова, Е. А. Логопедия. - М.: Академия, 2008. - 208 с.
5. Бернштейн, Н.А. О построении движений Н.А. Бернштейн М.: Медгиз, 1999.-256 с
6. Большебратская Э.Э. Песочная терапия. – Петропавловск, 2010 – 74с.Конец формы
7. Бот О.С. Формирование точных движений пальцев у детей с общим недоразвитием речи // Дефектология. – 1983. – №1.
8. Браудо И.А. Артикуляция: (о произношении мелодии) / И. А. Браудо ; ред. Х. С. Кушнарев. – СПб.: Питер, 2009. – 157 с.
9. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии. -- М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2005.- 384 с.
10. Волкова Л.С. Обучение и воспитание детей с общим недоразвитием речи // Логопедия. – М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2004. – С. 513 –524.
11. Выготский Л.С. Детская психология. – М.: ЭКСМО, 2013. – 679 с.
12. Галкина В.Б., Хомутова Н.Ю. Использование физических упражнений по развитию мелкой моторики пальцев рук при коррекции нарушении речи.//Дефектология. - 1999, - №3

13. Гарибьян Р. Б., Марков Н. Г. Анатомия и физиология человека. М., "Просвещение", 1999.
14. Гвоздев Н. А Вопросы изучения детской речи / Н.А. Гвоздев. СПб.: Детство Пресс, 2007. - 472с.
15. Глуговская Т.Н. «Тонкая моторика: способы ее развития».
16. Грабенко Т.М. Игры с песком или песочная терапия/ Дошкольная педагогика №5 /сентябрь, октябрь/ 2004
17. Дети с нарушениями речи. Технологии воспитания и обучения./ Под ред. Ю.Ф, Гаркуши. – М.: НИИ Школьных технологий, 2008. – 192 с.
18. Довгань Н.В. Логопедические игры в песочной стране. // Логопед №3 2004.
19. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филочева Т.Б. Логопедия. Преодоление общего недоразвития у дошкольников: Кн. для логопеда. Екатеринбург, 2003.
20. Запорожец А. В. Избранные психологические труды. В двух томах. Том 2. Развитие произвольных движений. – М.: Просвещение, 1986. – 312 с.
21. Запорожец А.В. Изменение моторики ребёнка –дошкольника в зависимости от условий и мотивов деятельности. –Известия АПН учреждений, воспитателей детских садов, родителей. М.: Альфа, 1999
22. Калягин В.А. Психология лиц с нарушениями речи. - СПб.: КАРО, 2007. - 536 с.
23. Кольцова М. М., М. С. Рузина. Ребенок учится говорить. Пальчиковый игротренинг. – М.: У-Фактория , 2006. – 136 с.
24. Кольцова М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга. М., 1998
25. Коррекционно-методическая работа по развитию импрессивной и экспрессивной речи у детей раннего возраста (логико-структурный вариант программного содержания): практический материал для работы логопеда /

М-во образования Рос. Федерации, Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева, Упр. образования адм. Ленинск.р-на ; авт.-сост.: Гетман Т. Н., Лосев П. Н. - Красноярск: [КГПУ], 2003.

26. Краузе Е.Н. Логопедический массаж и артикуляционная гимнастика : практическое пособие / Е. Н. Краузе. - 3-е издание. - Санкт-Петербург : КОРОНА-Век, 2007. – 75 с.

27. Кроль В. Психофизиология человека. – СПб.: Питер, 2003.

28. Лалаева, Р. И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). - СПб.:Союз, 2009. -160 с.

29. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. Заведений/ Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской.- 3-е изд., перераб. и доп.- М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002.- 680 с

30. Лурия А. Р.. Основы нейропсихологии. — М.: Academia, 2002.

31. Любина Г. Рука развивает мозг // Ребенок в детском саду, 2003, №1.- С.30-37.

32. Мастюкова Е.М. Медико-психологические основы нарушений речевого развития в сравнении с нормой // Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Книга для логопеда / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. -М.: Просвещение. 1990. - с. 7-37.

33. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция. — М.: Просвещение, 1992. – 95 с.

34. Мастюкова, Жукова, Н.С., Е.М., Филичева, Т.Б. Логопедия / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева - Екатеринбург.: Феникс 2007.- 316с.

35. Мельникова С.С. Развитие мелких мышц пальцев и кисти руки /Начальная школа. – 2003. - № 8.

36. Микадзе Ю.В. Нейрофизиология детского возраста: Учебное пособие. — СПб: Питер, 2008. // Сб. ст. по исследованиям психических явлений. URL: http://www.scorcher.ru/neuro/science/base/ch_ontogene..

37. Павлов И.П. Физиология больших полушарий головного мозга/ - Либроком, 2014. – 82 с.
38. Парамонова Л.Г. Логопедия. – СПб.: Речь, 2004.
39. Пожиленко Е.А. Артикуляционная гимнастика. - м.:Просвещение, 2010. - 89 с.
40. Правдина, О. В. Логопедия. М. Просвещение ,2009 - 110 с.
41. Развиваем моторику / Сост. С. Е. Гаврина и др.. - Ярославль: Академия развития, 2007. - 47с.
42. Сакович Н.А. Технология игры в песок. Игры на мосту. – СПб.: Речь, 2008.
43. Светлова И. Е. Развиваем мелкую моторику и координацию движений рук: Формирование и развитие двигательных и психических механизмов, влияющих на общее интеллектуальное развитие ребенка. Игры и упражнения для приобретения навыков письма. Развитие речи и мышления ребенка с помощью "гимнастики для пальчиков". - М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. - 71 с.
44. Сеченов И.М., Рефлексы головного мозга / АСТ, 2014 г., 352 с
45. Смирнов В.М. Нейрофизиология и высшая нервная деятельность детей и подростков . – М., 2000 – 400 с.
46. Ткаченко Т.А. Развиваем мелкую моторику / - М.: ЭКСМО, 2007. – 80с.
47. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада: В 2 ч. Ч. I. Первый год обучения (старшая группа). Пособие для студентов дефектологических факультетов, практических работников специальных учреждений.
48. Хватцев М.Е. Логопедия: работа с дошкольниками: Пособие для логопедов и родителей. - М.: Аквариум, СПб.: Дельта, 1996. -384с.

49. Чиркина,Т. В Основы логопедической работы с детьми. М. ЛИТУР, 2007 -24 с.

50. Шашкина Г.Р. И др. Логопедическая работа с дошкольниками: Учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/Г.Р. Шашкина, Л.П. Зернова, И.А. Зинина. – М.: Издательский центр «Академия», 2003.

51. Шашкина Г.Р. И др. Логопедическая работа с дошкольниками: Учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/Г.Р. Шашкина, Л.П. Зернова, И.А. Зинина. – М.: Издательский центр «Академия», 2003.

Приложение

1. Технологическая карта занятия в подготовительной логопедической группе по теме: «Волшебный мир песка»

Образовательная область: познавательное развитие

Коррекционно – образовательные цели: формировать умения рассматривать предметы, выделяя их признаки, качества; закреплять умения делать простейшие выводы.

Коррекционно – развивающие цели: развивать мелкую моторику рук, диалогическую речь и слуховое внимание.

Коррекционно – воспитательные цели: воспитывать навыки сотрудничества – работать в паре и коллективно; создавать позитивный настрой детей; воспитывать инициативность, самостоятельность, аккуратное обращение с песком.

Словарная работа: песочный, сыпучий, песчаный и другие;

Оборудование: посылка, две одинаковые коробочки (с песком и камешками), мяч, лупы, белые листы бумаги, индивидуальные песочницы, любые игрушки для печаток и оформления рисунка, цветные камешки.

| Этапы | Действия педагога | Действия детей |
|------------------------------|---|---|
| Мотивационно – побудительный | Здравствуйте дети! Я рада вас видеть! Проходите и вставайте в круг. Предлагаю поиграть в веселую игру: «Как тебя зовут?» -Меня зовут Нина Ивановна. А тебя как зовут? Раздается стук в дверь и почтальон передает посылку | Дети встают в круг и начинают играть: отвечают: «меня зовут...» |
| Организа | - интересно, что в ней, как вы думаете? | Дети |

| | | |
|----------------------------|--|--|
| <p>ционно - поисковы й</p> | <p>А.Проводится игра «Узнавалки»</p> <p>-Дети давай те попробуем отгадать, что там:</p> <p>По звуку: потряхиваю по очереди коробочки, дети должны озвучить, что они слышали.</p> <p>Затем коробочки открываем и подводим итог: да, это песок и камешки.</p> <p>Б. Игра – «Экспериментирование»:</p> <p>Песок и камушки, разные по величине выкладываются на белые листы бумаги, и предлагается детям рассмотреть предметы через лупу и назвать сходства и отличия песка и камешек. Полученную информацию воспитатель записывает на доске: составление диаграммы Вена (по методу критического мышления).</p> <p>Вопросы: Песок, какой по цвету? А камушки? По величине они разные или одинаковые? Если мы их польем водой, что будет с камушками? А с песочком? Попробуйте поднять песочек и камешек, что легче? А что тяжелее?</p> <p>В. Физминутка: Мы сегодня дружно играем, давайте поиграем и с нашими пальчиками.</p> <p>Проводится пальчиковая игра: «Дружба»</p> <p>Дружат в нашей группе</p> <p>Мальчики и девочки.</p> <p>Мы с тобой подружим</p> <p>Маленькие пальчики.</p> <p>Раз, два, три, четыре, пять...</p> <p>Пять, четыре, три, два, один.</p> <p>Г. Игра «Чей это след»</p> | <p>отрабатывают шипящий звук – ш - разной интонацией голоса.</p> <p>Дети рассматриваю т предметы и называют сходства и отличия</p> <p>Дети проговариваю т слова и перебирают пальчики .</p> |
|----------------------------|--|--|

| | | |
|---|--|--|
| | <p>Детям предлагается подойти к индивидуальным песочницам.</p> <p>- Дети потрогайте песочек руками. Какой он?</p> <p>А я знаю, как можно поиграть с таким песочком. Вот посмотрите, надавливаю кулаком и оставляю след. Попробуйте вы тоже. Затем игра проводится с различными предметами: камешками, колеса от машины, туфельки куклы.</p> <p>Игра проводится в паре.</p> <p>Д.Игра «Песочный круг»</p> <p>Детям предлагается нарисовать любую фигуру и украсить различными предметами. Ребенку можно предложить назвать свой рисунок или просто описать его.</p> | <p>Дети трогают и отвечают – что песок мокрый. Они повторяют движения за воспитателем и объясняя, чей это след.</p> <p>Самостоятельная работа детей.</p> |
| <p>Рефлексивно - корректирующий</p> | <p>Ну вот, и закончилось наше занятие, А на память я дарю вам эти цветные камешки. Выберите себе один, какой вам понравился.</p> <p>Проводится цветопись настроения – фиксируется настроение ребенка по цвету:</p> <p>Красный цвет – восторг, желтый – мне приятно, зеленый – спокойное настроение, синий – грусть, неуверенность.</p> <p>Вам понравилось занятие? Я очень рада!</p> <p>До свидание! До новых встреч! Сау болыныз!</p> | <p>Дети рассказывают, что им понравилось, какие они работы выполняли.</p> <p>Выбирают себе камушек.</p> |

Ожидаемый результат:

Знать: правила обращения с песком

Иметь: навыки вести диалогическую речь, работать в паре и коллективно

Уметь: выделять признаки предмет, делать простейшие выводы

2. Технологическая карта занятия в логопедической группе по теме:

«Мы геологи»

Образовательная область: Познавательное развитие

Раздел: Ознакомление с окружающим миром, экология

Коррекционно – образовательные цели: учить познавать «на ощупь» свойства песка: твердость, мягкость, плавучесть; учить делать сравнительный анализ - сравнивать и различать вещества по их виду и состоянию;

Коррекционно – развивающие цели: развивать умение самостоятельно выстраивать гипотезу перед началом экспериментирования и сравнивать ее с результатом; продолжаем развивать мелкую моторику рук, тактильные ощущения; развивать память, внимание, мыслительные операции через дидактические упражнения.

Коррекционно – воспитательные цели: воспитывать доброе отношение к друг другу.

Словарная работа: кремний, бусины, геологи, дизайнеры

Оборудование: коллекция камней, иллюстраций работ из камня, украшения, письмо от гномов, шкатулки с самоцветами, макет «Горы», лабораторные столы: лупы, белые листы бумаги, чашки с водой, бытовые терки или наждачная бумага.

| Этапы | Действия педагога | Действия детей |
|----------------|--|---------------------------------------|
| Мотивационно – | Психогимнастика «Доброе утро» - дети приветствуют друг друга, используя различные слова приветствия: Здравствуй..., привет..., хэлло..., сәлем... и т.д. | Дети здороваются, используя различные |

| | | |
|--|---|--|
| <p>побуди - тельны й</p> | <p>Сегодня действительно доброе утро, давайте зажжем огонек, чтобы у всех было тоже доброе утро. Педагог: внимание! Ребята, посмотрите какая красивая шкатулка и письмо! Интересно, кто это написал? Давайте прочитаем!</p> | <p>формы приветствия Дети проявляют интерес.</p> |
| <p>Органи зации но - поиско вый</p> | <p>«Здравствуйте дорогие друзья! Пишут вам Братья гномы. Мы живем в горах. Они такие необыкновенные: высокие, каменистые и красивые. Но самое дорогое: находится под землей. Мы, гномы, постоянно ищем камни – самоцветы и делаем украшения. У каждого камня своя история свои интересные свойства. Мы вас приглашаем в горы. Пусть каждый найдет свой камень и узнает его секрет». Воспитатель с детьми рассматривают камушки из шкатулки гномов и обсуждают: Вопросы: Для чего нужны эти предметы? Из чего они сделаны? Похожи ли эти камешки на те, которые мы находим на улице? (при затруднении показываю простые камни с улицы). Для чего камни нужны в природе, людям? Игра «Геологи» Ребята, а вы знаете, как называют людей, которые работают с камнями? Правильно – геологи. Давайте мы тоже превратимся в геологов и отправимся к гномам в гости. - Вы нашли камушки? Скажите, они все</p> | <p>Дети отвечают на вопросы: Для красоты, это украшения. Из камушков. Дети одевают фартуки, подходят к макету «Горы», и находят камушки различные по фактуре. Дети выполняют задания и попадают в лабораторию; Заполняют таблицу</p> |

| | |
|--|---|
| <p>одинаковые или разные? Камни это живая или неживая природа?</p> <p>Дети складывают камни в рюкзачок и отправляются в лабораторию.</p> <p>Физминутка:</p> <p>На пути у них встречаются преграды: перепрыгнуть через кочки, пролезть под веточками деревьев, пройти по камешкам через ручеек.</p> <p>Опытническая работа: все результаты записываются в специальную таблицу</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассмотрите камни через лупу, и определить их цвет: 2. Потрогайте камень. Какой он на ощупь гладкий или шероховатый? Теплый или холодный? Подержите его в кулачке и затем прислоните к щеке. Изменилось ли ваше мнение? 3. Опустите камень в воду. Что происходит? Он тонет или плавает. Все ли камни, которые мы нашли в горах, тонут? (Керамзит не тонет) 4. Камешек размять пальчиками или потереть на терке. Что получилось? Песок <p>После окончания экспериментирования дети и воспитатель с помощью таблицы рассказывают о свойствах камней. Определяют, что песок – это очень маленькие камушки – песчинки.</p> <p>Выставка камней:</p> | <p>графически с помощью воспитателя.</p> <p>рассказывают о своих камешках 1 -2 рассказа;</p> <p>Дети рассматривают выставку камней и иллюстрации и примеряют различные украшения.</p> |
|--|---|

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Воспитатель предлагает рассмотреть камни, песок, которые человек использует в жизни, иллюстрации домов из камня, скульптуры из песка.</p> <p>Рассказ воспитателя:</p> <p>У древних людей не было спичек, они высекали огонь из камня, который называется кремень. Это самый твердый и прочный камень. Из других камней люди научились строить дома, дворцы.</p> <p>Затем люди заметили, что некоторые камни легко крошились и превращались в песок, но накаляясь от огня, песок плавился и снова превращался в красивые камешки. Тогда люди стали делать из них различные украшения. Таких людей, стали называть – дизайнерами.</p> <p>Игра «Дизайнеры»</p> <p>Детям предлагаются наборы различных форм и величины бусинок и ниточки.</p> <p>- Из этих бусинок вы можете сделать себе любое украшение на память о нашем занятии.</p> | <p>Дети нанизывают бусинки по своему выбору.</p> |
| <p>1</p> <p>Рефлексивно корректирующий</p> | <p>Какие украшения у вас получились? Из чего они сделаны? Вам понравилось играть с камешками? Что больше всего вам понравилось?</p> <p>Вы все молодцы! И я думаю, что гномы очень были рады, что мы побывали в их горах, и с удовольствием будут ждать нас снова!</p> | <p>Дети демонстрируют свои поделки и восстанавливают моменты занятия по памяти.</p> |

Ожидаемый результат:

Знать: свойства песка и камня

Иметь: навыки экспериментирования и ведение диалогической речи

Уметь: выстраивать гипотезу и проводить сравнительный анализ