

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

44.04.02 Психолого-педагогическое образование

(код и наименование направления подготовки)

Психолого-педагогическое сопровождение детей с проблемами в развитии

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему **РАЗВИТИЕ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ РУК У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ
ПОСРЕДСТВОМ КОНСТРУИРОВАНИЯ**

Студент

Е.Д. Букреева

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный

к.п.н., доцент А.Ю. Козлова

руководитель

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2021

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1 Теоретические основы проблемы развития у дошкольников с детским церебральным параличом мелкой моторики рук посредством конструирования.....	13
1.1 Проблема развития у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук в психолого-педагогической литературе.....	13
1.2 Конструирование как средство развития у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук.....	25
Глава 2 Экспериментальная работа по развитию у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук посредством конструирования.....	39
2.1 Выявление уровня развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.....	39
2.2 Содержание и организация работы по развитию у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук посредством конструирования	52
2.3 Выявление динамики развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом	67
Заключение.....	75
Список используемой литературы.....	77
Приложение А Список детей, участвующих в исследовании.....	81
Приложение Б Результаты констатирующего эксперимента	82

Приложение В Конспекты коррекционных занятий по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством конструирования	83
Приложение Г Буклет для родителей.....	95
Приложение Д Виды конструктора, используемые в экспериментальной работе.....	96
Приложение Е Результаты контрольного эксперимента	98
Приложение Ж Индивидуальные профили развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.....	99
Приложение И Перспективный план коррекционно-развивающей работы.....	104

Введение

Актуальность исследования. В настоящее время количество детей, имеющих недостаточно развитую мелкую моторику, увеличилось. Одной из групп этих детей, являются дети с нарушением опорно-двигательного аппарата. К данной группе детей относятся дети с детским церебральным параличом.

Детский церебральный паралич – заболевание головного мозга, при котором, в первую очередь, поражаются двигательные системы мозга, вторично – наблюдаются различные психомоторные нарушения. Ведущим дефектом являются двигательные нарушения, которые представляют собой своеобразную аномалию моторного развития, которая без определённой коррекции оказывает неблагоприятное воздействие на весь ход формирования нервно-психических функций ребёнка.

Ребёнок с детским церебральным параличом нуждается в специально организованной психолого-педагогической и медико-социальной помощи для улучшения психофизического состояния и для обеспечения жизнедеятельности ребёнка в целом.

Актуальность исследования этой проблемы на социально-педагогическом уровне обуславливается тем, что от уровня развития мелкой моторики у детей с детским церебральным параличом зависит состояние двигательных умений и навыков, которые составляют основу трудовой, игровой, учебной деятельности, что необходимо для успешной адаптации и интеграции детей в современном обществе.

На научно-теоретическом уровне актуальность базируется на теоретическом осмыслении и методологическом обосновании сущности коррекции у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук посредством конструирования в условиях дошкольной образовательной организации.

На научно-методическом уровне актуальность исследования определяется необходимостью разработки комплекса заданий коррекционной работы в условиях дошкольной образовательной организации, которые способствуют эффективному развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Мелкая моторика является очень важным условием психического развития детей с детским церебральным параличом, является основой развития всех психических процессов, речи, развития манипулятивной деятельности, конструирования, рисования, выработке навыков самообслуживания.

Проблемам в области обучения, воспитания, комплексной реабилитации детей с детским церебральным параличом посвящены работы психологов и педагогов (Л.О. Бадалян, Т.И. Серганова, М.В. Ипполитова, Л.М. Шипицина, К.А. Семёнова). В своих работах они отмечали важность развития детей с детским церебральным параличом, в том числе, развития мелкой моторики. И.Ю. Левченко и О.Г. Приходько также отмечают важность и необходимость своевременного развития мелкой моторики у детей с детским церебральным параличом. Они утверждают, что развитие мелкой моторики у детей с детским церебральным параличом следует начинать с раннего детства, так как руки принимают важное участие в жизни ребёнка. Э. Кант, известный немецкий учёный, называл руки «видимой частью полушарий головного мозга». В.А. Сухомлинский говорил, что «ум ребёнка находится на кончиках пальцев».

В.М. Бехтерев в своих работах отмечал стимулирующее влияние движений рук на развитие речи, функции высшей нервной деятельности. Он доказал, что простые движения рук помогают снять умственную усталость, улучшают произношение многих звуков, развивают речь ребёнка.

Исследования Т.П. Хризман и М.И. Звонарёвой показали: когда ребёнок производит ритмические движения пальцами, у него резко усиливается согласованная деятельность лобных и височных отделов мозга.

Данные исследования доказывают, что речевые области формируются под влиянием импульсов, поступающих от пальцев рук.

М.М. Кольцова в своих исследованиях доказала, что каждый палец руки имеет довольно обширное представительство в коре больших полушарий мозга. Развитие тонких движений пальцев рук предшествует появлению артикуляции слогов.

Мария Монтессори говорила: «Каждое движение ребёнка – это складочка в коре больших полушарий». Она утверждала, что тренировка пальцев рук является мощным тонизирующим фактором для коры головного мозга.

По мнению М. Монтессори, с помощью различных упражнений, которые способствуют развитию мелкой моторики, ребёнок учится следить за собой, своим внешним видом, вещами, застёгивать пуговицы, шнуровать ботинки. Таким образом, мелкая моторика связана с формированием самостоятельности ребёнка, а, следовательно, и с развитием мелко-моторных функций, координации движений, концентрации внимания, умения довести деятельность до конца.

Н.М. Аксарина, Т.А. Ткаченко, М.И Попова считают, что тренировка пальцев рук не только стимулирует умственное развитие, но и способствует выработке основных элементарных умений, таких как: одевание и раздевание, умение пользоваться ложкой, чашкой, карандашом, что не мало важно для становления самостоятельности детей с детским церебральным параличом.

И.Н. Сеченов писал: «Движения руки человека наследственно не predeterminedены и формируются в процессе воспитания и обучения, как результат ассоциативных связей, возникающих при работе зрительного, слухового и речедвигательного анализаторов».

Для решения проблемы развития мелкой моторики дошкольников педагоги используют разнообразные приёмы и средства. Одним из универсальных средств является конструирование. Оно способствует

совершенствованию координации движений, гибкости, точности в выполнении действий, коррекции мелкой моторики рук.

В педагогике конструирование рассматривается как средство всестороннего развития ребёнка, оно тесно связано с игрой, поэтому является деятельностью, отвечающей интересам детей.

В настоящее время недостаточно разработано содержание коррекционной работы по развитию мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом посредством конструирования.

Наряду с пониманием актуальности анализ научных исследований и педагогической практики позволил выявить **противоречие** между: необходимостью развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом и недостаточным использованием такого средства как конструирование.

На основе выявленного противоречия сформулирована **проблема исследования**: каковы возможности конструирования в развитии мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом?

Данная проблема позволила сформулировать **тему нашего исследования**: «Развитие мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством конструирования».

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить возможность использования конструирования в развитии мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Объект исследования: процесс развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Предмет исследования: конструирование как средство развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Гипотеза исследования базируется на предположении о том, что развитие мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством конструирования возможно, если:

- подобран комплекс заданий по конструированию, обеспечивающих последовательное развитие движений пальцев и кистей рук детей с детским церебральным параличом с учётом уровня развития мелкой моторики рук и формы детского церебрального паралича;
- подобран определённый вид конструктора для каждого задания с учётом принципа усложнения действий, а также с учётом уровня развития мелкой моторики и формы детского церебрального паралича;
- включены родители в работу по развитию мелкой моторики рук детей с детским церебральным параличом посредством конструирования.

В соответствии с целью и гипотезой сформулированы следующие **задачи исследования**.

1. Выявить состояние проблемы развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, определить понятийно-категориальное поле исследования.

2. Определить комплекс показателей, диагностических заданий, выявить уровни развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

3. Разработать и экспериментально проверить содержание коррекционной работы по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством конструирования.

4. Определить динамику показателей развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- положение о единстве законов нормального и аномального развития (Л.С. Выготский, Г.Я. Трошин);

- положение о сложной структуре дефекта при аномальном развитии (Л.С. Выготский);
- положение об общих и специфических закономерностях аномального развития (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский);
- положение о воспитании детей с детским церебральным параличом (Р.Д. Бабенкова, М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова);
- результаты исследований о влиянии конструктивной деятельности на развитие ребёнка (Л.В. Куцаковой, З.В. Лиштван, Л.А. Парамоновой, Н.Н. Поддъяков),
- подход к обучению конструированию детей с церебральным параличом (И.И. Мамайчук).

В исследовании использовались следующие **методы**:

- методы теоретического исследования: анализ общей и специальной педагогической, психологической и методической литературы по проблеме исследования;
- методы эмпирического исследования: праксиметрические – изучение, анализ личных дел дошкольников, участвующих в эксперименте; экспериментальные – психолого-педагогический эксперимент, включающий констатирующий, формирующий и контрольный этапы, анализ и интерпретация эмпирических данных (качественный и количественный анализ результатов исследования).

Экспериментальная база исследования. Экспериментальная работа осуществлялась на базе МБУ детский сад №197 «Радуга» городского округа Тольятти. В исследовании принимали участие 10 детей старшего дошкольного возраста с различными формами детского церебрального паралича.

Основные этапы исследования. В осуществлении исследования можно выделить три этапа.

Первый этап – поисково-аналитический (сентябрь 2019 – июнь 2020 гг.). Определение проблемы исследования, уточнение объекта,

предмета, цели, задач, понятийного аппарата; составление программы исследования; анализ теоретических источников с целью установления степени научной разработанности исследуемой проблемы; определение показателей и уровней развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Второй этап – экспериментальный (сентябрь 2020 – февраль 2021 гг.).
Разработка и апробация содержания работы по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством конструирования.

Третий этап – аналитико-обобщающий (март 2021 – июнь 2021 гг.).
Обработка, анализ и интерпретация результатов проведённого эксперимента, формулирование выводов по результатам экспериментальной работы, обобщение, систематизация и оформление материалов магистерской диссертации.

Научная новизна исследования заключается в том, что:

- предложен индивидуальный профиль развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом;
- определены возможности разных видов конструктора в развитии развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Теоретическая значимость исследования состоит в уточнении и конкретизации общетеоретических представлений о возможностях развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством конструирования.

Практическая значимость исследования состоит в возможности использования учителями-дефектологами апробированных заданий с разными видами конструкторов в работе по развитию мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечивались проведением исследования с опорой на теоретические положения специальной психологии и коррекционной педагогики, выбором методов исследования, адекватных целям и задачам, комплексной методики исследования и обработки полученных экспериментальных данных, количественным и качественным их анализом.

Личное участие студента в исследовании выражено в изучении теоретического состояния проблемы, выявлении уровня развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом; организации экспериментальной работы по проверке эффективности разработанного комплекса заданий по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством конструирования в процессе коррекционной работы.

Апробация и внедрение результатов работы велись в течение всего исследования. Его результаты докладывались и обсуждались на отчетах по научно-исследовательской работе в семестре, на секции кафедры «Дошкольная педагогика, прикладная психология» в рамках проведения Дней науки ТГУ (2020 г., 2021 г.), а также на педагогических советах МБУ детского сада №197 «Радуга» г.о. Тольятти. Материалы исследования нашли отражение в 4 публикациях.

Основные положения, выносимые на защиту.

1. Развитие мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством конструирования – это целенаправленный процесс коррекционного взаимодействия взрослого и ребёнка в процессе конструирования, результатом которого является относительная самостоятельность и независимость ребенка в выполнении действий пальцами и кистями рук.

2. Коррекционная работа по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

осуществляется посредством комплекса заданий с разными видами конструкторов, подобранных с учётом уровня развития мелкой моторики рук и формы детского церебрального паралича.

3. Эффективности коррекционной работы по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста посредством конструирования способствует включение родителей в данный процесс.

4. Динамику развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом позволяет выявить индивидуальный профиль.

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, список используемой литературы (38 наименований) и 8 приложений. Текст содержит 3 рисунка, 14 таблиц. Основной текст работы изложен на 80 страницах.

Глава 1 Теоретические основы проблемы развития у дошкольников с детским церебральным параличом мелкой моторики рук посредством конструирования

1.1 Проблема развития у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук в психолого-педагогической литературе

На важность развития мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом (далее – с ДЦП) в своих исследованиях указывают многие педагоги и психологи, по их мнению, мелкая моторика тесно связана с развитием речи, с развитием высших психических процессов, таких как мышление, воображение, внимание, память. От уровня развития мелкой моторики зависит насколько ребёнок будет самостоятельным в будущем, сможет ли он выполнять различные бытовые действия.

Исследование проблемы требует определение позиций в трактовке понятий «детский церебральный паралич», «моторика», «мелкая моторика».

«Определение «детский церебральный паралич» объединяет ряд синдромов, которые возникают в связи с повреждением мозга. ДЦП развивается в результате поражения головного и спинного мозга от разных причин на ранних стадиях внутриутробного развития и родах» [20, с. 6].

«Основным клиническим симптомом ДЦП является нарушение двигательной функции, связанной с задержкой развития и неправильным развитием статокинетических рефлексов, патологией тонуса, парезами» [20, с. 6].

ДЦП является «одним из наиболее тяжёлых заболеваний центральной нервной системы и проявляется в виде различных двигательных» [20, с. 6], речевых и психических нарушений. Двигательные нарушения могут иметь различную степень тяжести, могут варьироваться от минимальных до грубейших двигательных нарушений. Речевые и психические расстройства

также могут проявляться в различных сочетаниях. Так, при тяжёлых «двигательных нарушениях, психические расстройства могут быть незначительные и, наоборот, при лёгких двигательных нарушениях могут проявляться грубейшие речевые и психические расстройства.

Двигательные нарушения у детей с ДЦП имеют тяжёлую, среднюю или лёгкую степень выраженности.

1. При тяжёлой степени двигательных нарушений, ребёнок не владеет навыками ходьбы и манипулятивной деятельностью. Он не способен самостоятельно себя обслуживать.

2. При средней степени двигательных нарушений ребёнок владеет ходьбой, но ходит неуверенно, и чаще с помощью специальных приспособлений» [33], затруднено самостоятельное движение, и так как нарушены манипулятивные функции рук, «навыки самообслуживания у него развиты не полностью.

3. При лёгкой степени двигательных нарушений, достаточно развита манипулятивная деятельность. Ребёнок ходит самостоятельно, уверенно» [33] и способен полностью себя обслуживать.

«Особенностью двигательных нарушений при ДЦП является то, что они существуют с самого рождения и связаны они с сенсорными расстройствами, особенно с недостаточностью ощущений собственных движений. Двигательные нарушения у детей с ДЦП представляют своеобразное отклонение моторного развития, которое без соответствующей коррекции оказывает неблагоприятное влияние на весь ход формирования нервно-психологических процессов ребёнка» [33].

С первых месяцев жизни у детей с ДЦП «формирование всех двигательных функций нарушено: удержание головы, навыки сидения, стояния, ходьбы, манипулятивная деятельность. Различные сроки формирования двигательных функций связаны с поражением двигательных зон и проводящих путей головного мозга. Стойкость двигательных» [33] расстройств при «церебральном параличе в значительной мере определяется

запаздыванием угасания безусловно-рефлекторных двигательных автоматизмов, среди которых наибольшее значение имеют так называемые познотонические рефлексы. При нормальном развитии эти рефлексы проявляются в первый месяц жизни, затем, они постепенно угасают к 2 -2,5 месяцам жизни, что создаёт благоприятную основу для развития произвольных движений. Сохранение даже отдельных элементов познотонических рефлексов после 3 месяцев жизни, является симптомом риска, или признаком поражения центральной нервной системы и детского церебрального паралича. У детей» [20] с ДЦП действие этих рефлексов может сохраняться на протяжении многих лет жизни, препятствуя развитию произвольных движений.

Для развития произвольных движений, навыков и умений необходима согласованная работа мышц. Мышцы всегда работают в определённых схемах, регулируемые центральной нервной системой. Например, «при нормальном движении присаживания из положения лёжа на спине, сгибание головы на груди происходит одновременно со сгибанием и округлением на грудь происходит одновременно со сгибанием и округлением спины, что позволяет сесть из положения лёжа. Если в положении на спине прижать голову к подушке, спина выпрямляется, и присаживание становится невозможным. Подобное нарушение схемы движения характерно для детей с ДЦП» [20 с. 8]. Поэтому «одной из основных трудностей формирования моторных функций у детей с ДЦП является нарушение работы мышечных схем произвольных движений» [20].

Известно, что ДЦП, как недуг имеет свои клинические формы. Отечественная клиническая практика использует классификацию К.А. Семёновой (1979), которая «выделяет пять основных форм ДЦП:

- 1) спастическая диплегия;
- 2) двойная гемиплегия;
- 3) гемипаретическая форма;
- 4) гиперкинетическая форма;

5) атонически-астатическая форма» [33, с. 28].

«Спастическая диплегия» – это самая распространённая форма ДЦП, известная под названием болезни, или синдрома «Литтля» [33, с. 30]. У детей поражены руки и ноги, но верхние конечности поражены в меньшей степени, чем нижние. Для двигательных нарушений этой формы ДЦП характерны «неловкость и замедленность темпа движений в руках, лёгкое ограничение объёма активных движений в ногах, незначительное повышение тонуса мышц. Дети самостоятельно передвигаются» [20, с. 8], однако, походка остаётся дефектной.

В зависимости от степени тяжести «двигательных нарушений различают тяжелую, среднюю и легкую степени спастической диплегии.

У детей с тяжёлой степенью спастической диплегии манипулятивная деятельность рук снижена. Они не могут себя самостоятельно обслуживать или обслуживают частично. Быстро развиваются контрактуры (когда конечность не может быть полностью разогнута или согнута в одном или нескольких суставах) и деформации во всех суставах нижних конечностей. Установочные выпрямительные рефлексy формируются с трудом» [33, с. 31]. «Дети самостоятельно не передвигаются или передвигаются с помощью ходунков, костылей.

У детей, со средней степенью спастической диплегии, неплохо развита манипулятивная деятельность рук. Контрактуры и деформация развиваются в меньшей степени. Дети передвигаются самостоятельно, но с дефектной осанкой

У детей с легкой степенью тяжести двигательного поражения, наблюдается неловкость и замедленность темпа движений в руках, относительно легкое ограничение объёма активных движений в ногах, особенно в голеностопных суставах, незначительное повышение тонуса мышц. Дети самостоятельно передвигаются» [32, с. 32], но в походке бывают дефекты.

«Двойная гемиплегия» – это самая тяжелая форма детского церебрального паралича. Возникает при значительном поражении мозга в периоде внутриутробной жизни. При двойной гемиплегии нарушены все важнейшие человеческие функции: двигательные, психические, речевые. Дети не способны сидеть, стоять, ходить. Функции рук и ног практически отсутствуют. Преобладает ригидность мышц, тонические рефлексы» [33, с. 32], «рефлекс, отвечающий за вертикальное положение тела или совсем неразвиты, или почти неразвиты, манипулятивная деятельность рук практически неразвита» [33, с. 32].

«Гемипаретическая форма» – это форма ДЦП характеризуется поражением односторонних руки и ноги. При данной форме заболевания поражена одна сторона тела: «Левая – при правостороннем поражении мозга, правая – при левостороннем» [33, с. 32]. При гемипаретической форме тяжелее поражается верхняя конечность. Гемипаретическая форма имеет три степени тяжести: «тяжёлую, среднюю, лёгкую».

При тяжёлой степени поражения в верхней и нижней конечности наблюдаются выраженные нарушения тонуса мышц по типу спастичности и ригидности. В предплечье, кисти, пальцах, стопе наблюдается минимальный объём движений. Практически отсутствует» [33, с. 32] манипулятивная деятельность верхних конечностей. Дети, имеющие тяжёлую степень, ходить начинают «самостоятельно только в 3-3,5 года, но при этом у них наблюдается грубое нарушение осанки, формируется сколиоз позвоночного столба и перекос таза».

У детей, имеющих среднюю степень тяжести, поражения двигательной функции нарушения тонуса мышц, трофические расстройства, ограничение объёма активных движений менее выражены. Значительно нарушена функция верхней конечности, но всё же дети могут брать предметы рукой. Ходить самостоятельно дети начинают с 1,5-2,5 лет, при этом прихрамывают на больную ногу, с опорой на передние отделы стопы» [33, с. 34].

При лёгкой степени, «объём активных движений в руках сохранён, но имеется неловкость движений. Самостоятельно ходить дети начинают с 1 г. 1 мес. – 1 г. 3мес. Без переката стопы в больной ноге» [33, с. 34].

При «гиперкинетической форме ДЦП двигательные расстройства проявляются в форме произвольных насильственных движений – гиперкинезов. Произвольная моторика развивается с большим трудом» [18, с. 16]. Самостоятельно научиться ходить, сидеть, стоять дети не могут достаточно продолжительное время. «Садиться, держать голову дети начинают с задержкой. Детям достаточно трудно освоить ходьбу и стояние. Обычно походка у детей толчкообразная. Равновесие при ходьбе легко нарушается. Стоять намного труднее детям, чем ходить.

«Атонически-астатическая» встречается значительно реже других форм. Эта форма детского церебрального паралича отличается нарушением равновесия, как в покое, так и в ходьбе, низким мышечным тонусом, тремором, нарушением ощущения равновесия и координации движений, несоразмерностью движений» [18, с. 16].

Дети с ДЦП находятся в полной зависимости от взрослых, так как их действия и движения нарушены, а, значит, имеется ограничение в предметно-практической деятельности и, как следствие, дети имеют затруднения в познании окружающего мира. Дети испытывают трудности в самостоятельном передвижении, в развитии навыков самообслуживания.

Особенностью, характеризующей ДЦП, является нарушение мелкой моторики рук, тонуса их мышц, наличие насильственных усилий, неточность движений руками. Следовательно, одной из важнейших задач педагогов является развитие мелкой моторики рук у детей с ДЦП в дошкольном возрасте.

Развитие мелкой моторики у детей с ДЦП является важным условием их психического развития, основой развития всех психических процессов, речи, манипулятивной деятельности, выработке навыков самообслуживания.

Существует множество определений «мелкой моторики», рассмотрим некоторые из них.

«Моторика (от латинского motor – приводящий в движение) – это двигательная активность организма, отдельных его органов или их частей; совокупность двигательных возможностей (реакций, умений и навыков, сложных двигательных актов) человека, проявляющихся в общей моторике, в мелкой моторике кистей и пальцев рук, в артикуляционной моторике, включает в себя произвольные движения и произвольные движения» [27].

«Моторика (от английского motorics) – вся сфера двигательных функций (то есть функций двигательного аппарата) организма, объединяющая их биомеханические, физиологические и психологические аспекты» [10].

«Мелкая (тонкая) моторика пальцев рук – совокупность двигательных возможностей выполнения дифференцированных пальцевых движений, определяющих успешность формирования навыков самообслуживания, различных учебных, трудовых и других операций» [27].

«Мелкая моторика – это совокупность двигательных реакций, умений, навыков и сложных двигательных действий, свойственных человеку».
(Е.А. Стребелева)

«Мелкая моторика – развитие мелких мышц пальцев, способность выполнять ими тонкие координированные манипуляции, движения малой амплитуды». (А.Л. Сиротюк) [28, с. 8].

В.В. Никандров определил основные характеристики мелкой моторики рук.

«Сила – предельный уровень физического напряжения, развиваемого основными группами скелетных мышц индивида.

Быстрота – присущая индивиду скорость (средняя и максимальная) выполнения движений.

Координированность – согласованность различных движений во времени, пространстве и по силе с целью достижения определенного

результата. Хорошая координированность обычно предполагает широкий диапазон темпоральных возможностей и склонность к ритмизации движений. Пластичность – согласованность амплитуд движений, позволяющая плавно переходить от одного движения к другому, объединяя их в целостный комплекс с единым выразительным эффектом.

Ловкость – высокая степень координированности и быстроты в сочетании с экономичностью и рациональностью движений.

Выносливость – способность к поддержанию заданного уровня двигательных характеристик (силы, скорости, точности, модальности, координированности, темпа, ритма) при длительном или многократном исполнении движений» [26].

На важность развития мелкой моторики у детей с детским церебральным параличом указывали многие исследователи (Е.А. Екжанова, С.К. Ефимова, Л.В. Цветкова, А.Н. Корнеев). Нарушения мелкой моторики проявляются в неспособности детей целенаправленно управлять своими движениями.

Рождаясь, ребёнок сразу осуществляет хватательные движения, он сразу сжимает и разжимает кулачки. Это первое движение, и оно остаётся главным на протяжении всей жизни.

Необходимо уделять значительное внимание развитию движений руки, соблюдая это условие будут правильно сформированы опорная, указывающая, хватательная функции, составляющие основу манипулятивной деятельности. У детей с ДЦП формирование всех этих функций значительно отстаёт от детей нормы.

А.Н. Малашиной были – определены движения, которые бы «составляли систему двигательных функций руки:

- хватательные движения,
- согласованность действий обеих рук,
- дифференцированность движений пальцев,
- соотносящие действия,

- движения кисти и рук,
- подражание движениям рук» [20, с. 9].

У детей с ДЦП, как правило, не развиты движения пальцев, нарушена координация движений, наблюдается вялость пальцев или, «наоборот, чрезмерное напряжение и малая подвижность пальцев при удержании карандаша, с большим трудом многие дети противопоставляют большой, указательный и средний пальцы. Дети с ДЦП имеют затруднения при выполнении изолированных движений пальцев рук с дозированным усилием и заданной амплитудой. У этих детей характерным является нарушение точности, соразмерности, дифференцированности движений рук. Все эти нарушения тормозят развитие таких функций кисти и пальцев» [6], как опорная, указывающая, отталкивающая, хватательная, составляющих основу «манипулятивной деятельности. Время необходимое для развития двигательных функций во многом зависит от формы заболевания, его тяжести, состояния интеллекта» [6] и, конечно же, от своевременно оказанной помощи.

Р.Д. Бабенкова указывает на особенности мелкой моторики у детей с ДЦП.

«Несформированность или нарушение хватательной функции кисти затрудняет захват и удержание предмета.

Слабость мышц, расстройство мышечного тонуса в кисти, насильственные движения, отсутствие возможности последовательного сокращения и расслабления мышц кисти.

Неправильно держат ручку, часто в кулаке, письмо при этом выполняется за счет движений кисти, или всей рукой, что приводит к его неравномерности. Пальцы резко напряжены, неподвижны и плотно сжимают ручку, что приводит к тому, что дети пишут очень медленно, неразборчивым почерком, прорывают страницы тетради. Буквы неравномерны по величине, «прыгают» по строке. Особенно затруднено соединение отдельных элементов букв в целое, резко нарушена плавность письма» [6].

Развитие и совершенствование мелкой моторики рук у детей с ДЦП является очень важной, но сложной, трудной задачей.

Развитие мелкой моторики у детей «с детским церебральным параличом следует начинать с раннего детства, так как руки принимают важное участие в жизни ребёнка» [18], утверждают И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько.

Мария Монтессори указывала, что «Развитие мелкой моторики рук у ребёнка связано с развитием самостоятельности. Кроме того, развитие функций мелкой моторики при наличии достаточной координации движений и концентрации внимания, позволяет ребёнку выполнить свою работу качественно и довести её до конца, а также получить удовольствие от трудовой деятельности».

М.И. Аксёнова и другие исследователи в своих исследованиях выявили и обосновали взаимосвязь между развитием мелкой моторики и развитием речи [3, с. 62-65].

Двигательные и речевые центры, в пределах коры головного мозга, находятся рядом. С функцией кисти руки связано 2/3 двигательной области. При работе мышц происходит иррадиация возбуждения двигательного центра на соединение с речевым. В связи с этим развитие мелкой моторики обуславливает развитие речи.

М.М. Безруких отмечает, что неразвитость функции руки в дошкольном возрасте прямо указывает на неразвитость речевой функции, но при этом развитие общей моторики может превышать норму [8].

М.М. Кольцова основываясь на своих исследованиях, предположила, что «Движения пальцев рук стимулируют центральную нервную систему, а также ускоряют развитие речи» [33, с. 123].

На основе исследований учёных «Института физиологии детей и подростков» АПФ РФ (М.М. Кольцова, Е.И. Исенина, Л.В. Антакова-Фомина) сделан вывод о том, что интеллектуальное развитие и пальцевая моторика тесно связаны между собой.

В работах А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурия, В.М. Бехтерева, П.Н. Анохина, И.М. Сеченова было доказано влияние манипуляций рук на функции высшей нервной деятельности [26].

Развитию кисти руки отводится значительное место в формировании головного мозга, так как рука имеет большое представительство в коре головного мозга.

«Степень тяжести поражения рук, зависит от формы детского церебрального паралича. Гемипаретической и гиперкинетической форме церебрального паралича» [6] свойственна наиболее тяжёлая степень поражения рук. Однако при всех «формах ДЦП встречаются как стойкие, так и обратимые нарушения верхних конечностей.

Чаще всего встречаются такие нарушения как, приведение плеча к туловищу, сгибание руки в локтевом суставе, сгибание кисти и пальцев, затруднено разгибание руки. Все это в значительной степени затрудняет формирование важнейшей функции кисти – захвата предмета» [6]. У детей с ДЦП данный навык формируется значительно дольше, чем у детей в норме.

У детей с ДЦП имеются затруднения при выполнении изолированных движений пальцев рук, наблюдается чрезмерное напряжение и малая подвижность пальцев при удержании карандаша, либо чрезмерная слабость.

«Развитию движений руки необходимо уделять значительное внимание ещё с первых месяцев жизни детей, только тогда у них правильно сформируются её функции, составляющие двигательную основу манипулятивной деятельности – это опорная, указывающая, отталкивающая и хватательная функции.

Обучать детей различным движениям рук, действиям с какими-либо предметами, необходимо в медленном темпе, не стоит спешить, рукой самого ребёнка показать, как оно выполняется, далее дать возможность выполнить самостоятельно, если будет необходимость помочь.

При формировании каждой новой схемы двигательного действия необходимо добиваться от ребёнка четкости выполнения, свободы движения,

плавности переключения с одного действия на другие и целенаправленного увеличения или уменьшения амплитуды движений.

Развитию мелкой моторики необходимо уделять значительное внимание» [24], это важно для овладения игровыми, учебными навыками, навыками самообслуживания. «Мелкая моторика положительно влияет на становление детской речи, повышает работоспособность ребенка, внимательность, повышает активность, стимулирует интеллектуальную и творческую деятельность» [24].

От того насколько правильно и своевременно будет развита мелкая моторика зависит формирование у ребёнка сенсомоторной координации – согласование «действия рук и глаз. Изучая окружающий мир, дети контролирует свои движения с помощью зрения, и благодаря этому движения становятся более совершенными и точными. Глаза как бы «обучают» руку, а с помощью ручных движений с предметами, которыми манипулирует ребёнок, открывается больше новой информации. Движение рук и зрение, для детей, является основным источником познания окружающей действительности» [24]. Дети, ощупывая предметы руками, изучая и, «приходят к пониманию причинных связей. И чем старше становится ребёнок, тем активнее он использует руки и пальцы» [24], для того чтобы осуществить задуманное или повторить увиденное.

Развитие мелкой моторики играет важную роль в общем развитии детей с ДЦП. От уровня её развития зависит, насколько дети смогут стать самостоятельными в будущей жизни, освоят навыки самообслуживания, овладеют графомоторными навыками, необходимыми для обучения, речью.

Необходимо помнить, что развитие мелкой моторики происходит постепенно, это индивидуальный процесс и у каждого ребёнка он происходит в своём темпе.

1.2 Конструирование как средство развития у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук

Одним из важных видов психической деятельности в развитии ребёнка многие психологи и педагоги считают конструирование, и связано это с тем, что в «процессе конструирования в значительной степени формируются как познавательные и практические действия, так и диалектическое мышление» [17, с. 14].

Уточним понятия «конструктор», «конструировать», «конструирование».

«Конструктор – детская игра, представляющая набор деталей, из которых можно собрать разные предметы, машины, сооружения; кроме основного назначения, конструктор может быть активно использован для развития тонкой моторики рук и оптико-пространственной координации» [19].

«Конструировать» [от лат. *construere*] создавать конструкцию чего-либо [19].

«Конструирование – один из первых видов продуктивной деятельности ребёнка; направлена на моделирование окружающего пространства и предметного мира в самых существенных чертах и отношениях; играет существенную роль в психическом развитии ребёнка дошкольного возраста» [19].

«Термин «конструирование» произошёл от латинского слова «*construere*», что означает – создание модели, построение, приведение в определённый порядок и взаимоотношение различных отдельных предметов, частей, элементов.

Конструирование является продуктивным видом деятельности, поскольку направлено на получение определённого продукта, и является деятельностью, отвечающей интересам и потребностям дошкольников. Под

«детским конструированием» принято подразумевать создание разных конструкций и моделей из строительного материала и деталей конструкторов, изготовление поделок из бумаги, картона, различного природного материала, например, мох, ветки, шишки, камни и бросового материала, такого как картонные коробки, деревянные катушки, старые металлические вещи. Выделяют два типа конструирования – это техническое и художественное [21].

Техническое конструирование характеризуется тем, что дети отображают реально существующие объекты, придумывают поделки по ассоциации с образами из сказок, фильмов. При этом дети моделируют их основные структурные и функциональные признаки, например, здание с крышей, окнами, дверью или корабль с палубой, кормой, штурвалом. К данному типу конструкторской деятельности относятся:

- конструирование из строительного материала (деревянные окрашенные или неокрашенные детали геометрической формы);
- конструирование из деталей конструкторов, имеющих разные способы крепления;
- конструирование из крупногабаритных модульных блоков [21, с. 10].

И, напротив, в художественном конструировании дети создают образы, не столько отображающие их структуру, сколько своё отношение к ним, передают их характер, используя цвет, фактуру, форму, например, «весёлый клоун», «прекрасный принц». К конструированию художественного типа относят конструирование из бумаги, из природного материала. В конструировании» [21] определены два взаимосвязанных этапа – это создание замысла и его исполнение. С созданием замысла, как правило, связано творчество, но необходимо отметить, что практическая деятельность, которая направлена на выполнение замысла, не является чисто исполнением. Т.В. Кудрявцева и Э.А. Фараонова считают, что особенность конструкторского мышления заключается «во взаимодействии мыслительных и практических действий».

Исследования отечественных психологов показывают, что дети в старшем дошкольном возрасте способны мысленно представить себе результат своих действий. Так, в работах Л.С. Выготского отмечается, что детям в дошкольном возрасте доступна деятельность, в которой ребёнок идёт от замысла к действию. В.Г. Нечаева, З.В. Лиштван в своих исследованиях отмечают, что под педагогическим воздействием дети начинают действовать в соответствии с замыслом. В конструктивном замысле заложен и конечный результат, и способы создания. Замысел может уточняться, изменяться в процессе конструирования» [19]. Основой замысла является познавательная деятельность «детей. Дети познают окружающий их предметный и природный мир, социальный мир, разнообразные виды деятельности. В конструировании дети отображают окружающую действительность, но зачастую восприятие окружающего у детей является поверхностным, и они улавливают только внешние стороны того или иного предмета, явления. Поэтому необходимо наполнять жизнь детей яркими впечатлениями, создавать условия для познания окружающего, формировать у детей умения видеть характерные особенности предметов и явлений» [19].

Проблеме развития конструктивной деятельности детей дошкольного возраста посвятили свои работы многие педагоги и психологи (З.В. Лиштван, Н.Н. Поддъяков, В.Г. Нечаева, Л.А. Парамонова, А.Н. Давидчук, Л.А. Венгер).

По данным «исследований З.В. Лиштван, конструирование является эффективным средством для подготовки детей к учебной деятельности и обучению в школе» [19]. По мнению З.В. Лиштван, конструирование способствует совершенствованию речи детей, так как в процессе работы дети делятся своими замыслами, учатся мотивировать их, общаясь друг с другом» [19, с. 7].

«Обучение конструированию способствует формированию глазомера, развитию способности к анализу, а также положительно сказывается на произвольной регуляции деятельности ребенка» [17, с.15].

Л.В. Куцакова, З.В. Лиштван, Л.А. Парамонова определили задачи, методы и приёмы конструктивной деятельности, постепенно усложняющиеся:

- «– от сюжетного конструирования к решению более сложных конструктивных задач;
- от конструирования по готовому образцу к конструированию по заданному сюжету или теме и далее по замыслу ребёнка (свободному конструированию);
- от предварительного анализа замысла работы, планирования действий, контроля за выполнением и анализа результата с помощью педагога к самостоятельному замыслу, планированию, реализации замысла и самоанализу конечного результата» [19, 21].

В педагогике существует ряд разработанных форм организации обучения конструированию.

Ф. Фрёбель разработал конструирование по образцу, сущность которого заключается в том, что «детям предлагают образцы построек и способы их воспроизведения. В данной форме обучения обеспечивается прямая передача детям готовых знаний, способов действий, основанная на подражании. Исследования В.Г. Нечаевой, З.В. Лиштван, А.Н. Давидчук показали, что использование образцов – это важный этап обучения. Дети узнают о свойствах деталей строительного материала; овладевают техникой возведения построек, обобщёнными способами анализа – умением определять в любом предмете основные части, устанавливать их пространственное расположение, выделять отдельные детали в этих частях. Такой структурный анализ способствует выявлению существенных отношений и зависимостей между частями объекта, установлению функционального назначения каждой из них, создаёт предпосылки для формирования у детей умения планировать свою практическую деятельность по созданию конструкций с учётом их основных функций» [19].

«Направляя самостоятельную деятельность детей на подбор и целесообразное использование деталей, в качестве образца можно использовать рисунки, фотографии на которых будет отображён общий вид постройки (Ф.В. Изотова). Возможен другой вариант, предложить дошкольникам воспроизвести образец какой-либо конструкции, давая при этом им строительный материал, в котором отсутствуют отдельные детали, входящие в эту конструкцию, и их следует заменить имеющимися (А.Н. Давидчук). Можно использовать задания на преобразование образцов с целью получения новых конструкций. А это значит, что каждую новую постройку дети создают путём преобразования предыдущей, например, диван перестроить в караульную будку, изображённую на рисунке, используя все детали набора (тип задач разработан основоположником рассматриваемой формы обучения Ф.Фребелем). В основе конструирования по образцу лежит подражательная деятельность. Конструирование по образцу является важным обучающим этапом, в ходе которого можно решить задачи, обеспечивающие переход детей к самостоятельной поисковой деятельности творческого характера» [22, с. 17].

А.Н. Миренова разработала конструирование по модели, его суть заключается в том, что «детям предлагается в качестве образца модель, в которой, отсутствуют очертания отдельных составляющих её элементов. Так, например, в качестве модели может выступать рисунок, на котором изображён контур конструкции или непосредственно конструкция, обклеенная плотной бумагой. Данную модель дети должны создать из строительного материала, который у них имеется. В этом случае детям предлагают определённую задачу, но не дают способа её решения. Исследования А.Р. Лурия» [22] показали, «что постановка таких задач перед дошкольниками является достаточно эффективным средством активизации мышления. В процессе решения этих задач у детей формируется умение мысленно разбирать модель на составляющие её элементы, для того чтобы

воспроизвести её в своей конструкции, умело подобрав и использовав те или иные детали» [22].

«Однако, такой анализ обеспечивает поиск, направленный на передачу только внешнего сходства с моделью без установления какой-либо зависимости между её частями, функционального назначения как отдельных частей, так и конструкции в целом. Для наиболее эффективного использования моделей в конструировании дошкольникам следует предложить сначала освоить разнообразные конструкции» [6, с. 18] одного и того же объекта, «выраженного в модели. Проанализировав их (выделив основные части, их пространственное расположение, функциональное назначение) у дошкольников формируется обобщённое представление о конструируемом объекте, например, у всех конструкций грузовых машин есть общие части такие как кабина, кузов, колёса, но которые могут иметь разный вид и это зависит от их практического назначения. Все эти обобщённые представления, сформированные в процессе конструирования по образцам, в дальнейшем позволяют детям при конструировании по модели осуществить более гибкий и осмысленный её анализ, и это однозначно окажет положительное влияние не только на развитие конструирования как деятельности, но и на развитие аналитического и образного мышления детей. Стоит отметить, что конструирование по модели является усложнённой разновидностью конструирования по образцу [6, с. 18].

Конструирование по условиям предложил Н.Н. Поддъяков, данная форма является принципиально иной по своему характеру» [21]. Оно заключается в том, что «детям не даётся образец конструкции, не даются рисунки, способы её возведения, а даются лишь условия, которым должна соответствовать постройка и которые как правило подчёркивают практическое её назначение, например, возвести мост через реку определённой ширины для пешеходов и транспорта. Задачи конструирования в данном случае выражаются через условия и носят проблемный характер, так как способов их решения не даётся» [21].

«В ходе такой формы конструирования дети учатся анализировать условия и на основе этого анализа строят свою практическую деятельность достаточно сложной структуры.

Дети достаточно легко и прочно усваивают общую зависимость структуры конструкции от её практического назначения. В дальнейшем дошкольники уже сами на основе установления зависимости способны определять конкретные условия, которым будет соответствовать их постройка, создавать интересные замыслы и воплощать их, то есть ставить перед собой задачу [21, с. 19].

Исследования Н.Н. Поддъякова, А.Н. Давидчук, Л.А. Парамоновой показали, «что данная форма организации обучения в наибольшей степени способствует развитию творческого конструирования». Но стоит отметить, что дети должны иметь определённый опыт:

- обобщенные представления о конструируемых объектах,
- умение анализировать сходные по структуре объекты и свойства разных материалов [22, с. 19].

Такой опыт приобретается прежде всего в конструировании по образцам и в процессе экспериментирования с разными материалами.

Конструирование по простейшим чертежам и наглядным схемам разработано С. Леона Лоренсо и В.В. Холмовской. Исследователи отмечают следующее, моделирующий характер самой деятельности, в которой из деталей строительного материала воссоздаются внешние и отдельные функциональные особенности реальных объектов, создаёт возможности для развития внутренних форм наглядного мышления. Эти возможности более эффективно можно реализовать в том случае, если детей обучить сначала построению простых схем-чертежей, которые отражают образцы построек, а затем наоборот практическому созданию конструкций по простым чертежам-схемам» [22]. Дети, как правило, не умеют выделять плоскостные проекции объёмных геометрических тел (деталей строительного конструктора), и для того чтобы им преодолеть эти трудности, В.В. Брофман

специально разработал шаблоны, которые дети могут использовать для построения наглядных моделей, отражающих их конструктивные замыслы. В процессе данной формы обучения дети знакомятся с чертежами, схемами, у детей формируется умение использовать шаблоны, в дальнейшем дошкольники способны видеть детали в трёх измерениях. Благодаря этому обучению у детей развивается образное мышление и познавательные способности [22, с. 20].

Конструирование по замыслу – это творческий процесс, где дошкольники могут проявить свои способности, самостоятельность. «Дети сами решают, как и что они будут конструировать, создавать. Необходимо помнить, что создание замысла и его реализация – это достаточно сложная задача для дошкольников» [22]. Для того «чтобы эта деятельность имела поисковый, творческий характер, дети должны обладать обобщёнными представлениями об объекте, который они конструируют, должны владеть обобщёнными способами конструирования и конечно же уметь искать новые способы. Все эти знания и умения у детей формируются в ходе других форм конструирования таких как, конструирование по образцу и по условиям. Таким образом, конструирование по замыслу» [22] «даёт возможность детям проявить свои творческие способности, знания и умения, самостоятельность. Оно не является средством обучения дошкольников созданию замыслов» [22]. При этом необходимо помнить, что степень творчества и самостоятельности во многом зависит от уровня уже имеющихся знаний и умений.

Конструирование по теме – эта форма по характеру близка к конструированию по замыслу. Единственное чем они отличаются это то, что в конструировании по теме замысел ограничен определённой темой. Детям предлагают общую тематику конструкций, например, «Транспорт», «Птицы», и они сами создают замыслы построек, поделок, самостоятельно выбирают материалы для создания построек, выбирают способы их выполнения. Целью конструирования по теме является «актуализация и

закрепление знаний и умений, а также переключение детей на новую тематику в случае их «застревания» на одной и той же теме» [22, с. 21].

«Основоположителем «каркасного» конструирования является Н.Н. Поддьяков. Суть «каркасного» конструирования заключается в первоначальном знакомстве детей с простым по строению каркасом как центральным звеном постройки и последующей демонстрации педагогом его изменений, приводящих к трансформации всей конструкции. И как результат дети легко усваивают общий принцип строения каркаса и учатся выделять особенности конструкции, исходя из заданного каркаса. В данной форме конструирования детям глядя на каркас необходимо его как бы дорисовать, домыслить, добавляя разные дополнительные детали. «Каркасное» конструирование является эффективным средством формирования воображения, образного мышления, обобщённых способов конструирования.

Для такой формы конструирования необходим специально разработанный конструкторский материал, который позволит детям составлять разные каркасы – основы будущих конструкций, соответствующих их замыслам, и затем достраивать их, чтобы создать целостные объекты. Так, например, немецкий конструктор «Квадро», представленный несколькими наборами, позволяет реализовать в педагогической практике общую теоретическую идею Н.Н. Поддьякова.

Разработанные исследователями формы организации обучения конструированию способствуют развитию тех или иных способностей детей» [22, с. 21].

В процессе конструирования у дошкольников формируется «не только умение различать внешние качества предмета, образца, у детей развиваются познавательные и практические действия: дети, разбирая образец на детали, затем собирая их в модель, на практике осуществляют анализ и синтез. Таким образом, формируется способность к целенаправленной деятельности (З.В. Лиштван» [19, с. 16]).

Конструирование предоставляет большие «возможности для всестороннего развития личности и познавательной сферы дошкольника» [17, с. 15]. Оно способствует развитию воображения, формированию представлений у детей о величине, цвете, количестве, а также способствует совершенствованию манипулятивной деятельности рук и развитию пространственных ориентировок.

«Обучение конструированию способствует формированию глазомера, развитию способности к анализу, а также положительно сказывается на произвольной регуляции деятельности ребёнка» [17, с. 15].

Конструирование «тесно связано с ведущей деятельностью дошкольников, а именно с игровой деятельностью. Дети сооружают постройки и играют с ними, в процессе игры могут перестраивать их» [17].

Также конструирование способствует «совершенствованию координации движений, гибкости, точности в выполнении действий, коррекции мелкой моторики» [17], что так необходимо для детей с ДЦП. Одной из важных задач, которая стоит перед педагогами является развитие мелкой моторики рук у детей с ДЦП в дошкольном возрасте, так как она является основой развития всех психических процессов, речи, манипулятивной деятельности, выработке навыков самообслуживания.

И.И. Мамайчук разработала «методику обучения конструированию детей с ДЦП. По мнению И.И. Мамайчук, обучение конструированию необходимо проводить в несколько этапов:

- конструирование по составленному из частей образцу;
- конструирование по нерасчленённому образцу;
- свободное конструирование.

На заключительном этапе дети используют приёмы и конструктивные навыки, полученные на предыдущих этапах обучения» [17, с. 15].

Используя конструирование, как средство развития мелкой моторики рук у детей с ДЦП, необходимо учитывать степень тяжести двигательных нарушений у детей, работа должна быть систематической и

последовательной, без лишней спешки. На начальном этапе работы с детьми по развитию мелкой моторики рук необходимо использовать крупный конструктор, далее в ходе коррекционной работы необходимо усложнять задачи и применять уже менее крупный конструктор. В работе с детьми с ДЦП с учётом их возрастных особенностей и возможностей можно использовать различные виды конструкторов.

Так конструирование из строительных материалов является одним из наиболее доступных видов детского конструирования. Детальями конструктора являются кубики, цилиндры, конусы, бруски. Создавая постройки, дети ощупывают, детали, им приятно крутить, вертеть их. Происходит своего рода массаж рук, который благоприятно влияет на осязание и мелкую моторику.

Конструирование из крупногабаритных модулей – это крупногабаритное конструирование, при котором используется множество различных по размеру, форме, цвету модулей. Выделяют два типа крупных модулей – это объёмные и плоскостные. Благодаря крупногабаритным модулям дети способны соорудить конструкции для игр, которые соответствуют их собственному росту. Такие конструкции способствуют развитию пространственных ориентировок. Отличие «конструирования из крупных модулей от конструирования из мелких деталей заключается в том, что дети ощущают вес, объём, устойчивость, так как при практических действиях с модулями у детей задействованы не только мелкие, но и крупные мышцы тела, что способствует развитию координации движений» [22] и сенсомоторной сферы.

В ходе коррекционной работы с детьми с ДЦП необходимо использовать конструктора, имеющие разнообразные способы крепления. Это может быть пластмассовый (винтовой конструктор, «Молекула», мозаика, геометрические формы) или деревянный конструктор с более простым креплением, либо металлический, у которого крепление уже более сложное. Чем старше становится ребёнок, тем мельче должны быть детали

конструктора, так как мелкие составляющие конструктора положительно влияют на развитие мелкой моторики рук. Ребёнок становится более сосредоточенным, собранным, внимательным.

Одним из наиболее ярких, увлекательных для детей конструкторов является Лего-конструктор. И даже сам перевод «Лего» означает – увлекательная среда. «Лего-конструкторы имеют важное значение в жизни детей. Во время игр с деталями конструктора дети достаточно активны, они полностью включаются в игру» [32, с. 5] Детали Лего-конструктора имеет разнообразную форму, размер, а также простые варианты скрепления с другими элементами. В конструкторе Лего имеются разнообразные варианты скрепления элементов между собой, что даёт возможность создать любую постройку. Лего-конструктор – это уникальный конструктор, с помощью которого дети могут построить различные постройки. В процессе конструирования детям необходимо приложить определённые усилия для того чтобы соединить либо разъединить детали конструктора. Применение данного конструктора способствует тренировке пальцев и кистей рук, что важно для развития мелкой моторики. Лего-конструктор является всестороннем средством развития детей и может использоваться в любом виде деятельности. Так, например, детали Лего-конструктора можно использовать в игре «Чудесный мешочек», в которой у детей развивается тактильное восприятие. Воспитатель может поместить разнообразные по форме детали в мешочек и попросить ребёнка найти элемент определённой формы.

Преимущество использования данного конструктора от других видов конструкторов заключается в том, что он обладает большим диапазоном возможностей, он многофункциональный, красочный, привлекательный. Лего-конструктор можно применять как в учебных целях, так и в игровых. Все детали конструктора рассчитаны на достаточно многократное сцепление.

Конструирование из природного и бросового материала является увлекательным и нестандартным средством. «Природный материал,

разнообразный по краскам, форме, активизирует восприятие детей, включая в этот процесс разные анализаторы» [22, с. 6]. Конструирование из природного и бросового материала способствует развитию мелкой моторики, развитию точности и координации движений рук, гибкости рук, ловкости, развитию тактильной чувствительности рук.

Конструирование из счётных палочек, плоскостного конструктора также положительно влияет на развитие мелкой моторики. Преимущество данного вида конструирования заключается в том, что у детей развивается пинцетный захват, захват щепотью.

На сегодняшний день проблема развития мелкой моторики рук у детей с ДЦП остаётся актуальной и обуславливается противоречием между возможностью использования конструирования и недостаточной разработанностью мер, направленных на реализацию данного процесса. В связи с этим применение конструирования в коррекционной работе по развитию мелкой моторики рук у детей с ДЦП рассматривается как педагогическая проблема, решение которой заключается в разработке и внедрении в практическую деятельность дошкольных образовательных организаций коррекционной программы на основе конструирования.

Выводы по первой главе

В первой главе «Теоретические основы проблемы развития у дошкольников с детским церебральным параличом мелкой моторики рук посредством конструирования» раскрывается сущность понятия «мелкая моторика рук у детей с детским церебральным параличом», проанализированы подходы к решению проблемы развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, рассмотрены возможности использования конструирования в развитии мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом.

Исследования И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько позволяют говорить о необходимости развивать «мелкую моторику рук, начиная с самого раннего детства, так как руки принимают важное участие в жизни ребёнка» [18].

Исследования З.В. Лиштван, Н.Н. Поддъякова, В.Г. Нечаевой, Л.А. Парамоновой, А.Н. Давидчук, Л.А. Венгер показывают, что конструирование предоставляет большие возможности для всестороннего развития личности. Оно способствует развитию воображения, формированию представлений у детей о величине, цвете, количестве, развитию пространственных ориентировок, а также способствует совершенствованию манипулятивной деятельности «рук, совершенствованию координации движений, гибкости, точности в выполнении действий, коррекции мелкой моторики» [17], что так необходимо для детей с ДЦП.

Сформулированные в данной части исследования теоретические выводы рассматриваются нами как методологическая основа процесса развития мелкой моторики рук посредством конструирования у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Глава 2 Экспериментальная работа по развитию у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук посредством конструирования

2.1 Выявление уровня развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Изучив теоретические основы проблемы развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП, мы приступали к осуществлению экспериментальной части исследования.

Цель констатирующего эксперимента – определить уровень развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП.

Экспериментальная часть исследования проводилась на базе МБУ детский сад №197 «Радуга» г.о. Тольятти. В исследовании принимали участие 10 детей старшего дошкольного возраста с различными формами детского церебрального паралича (Приложение А).

В нашем исследовании мы опирали на методику, разработанную в ходе своей практической деятельности Н.А. Малашиной [20, с. 9]. Для выявления уровня развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП нами была разработана диагностическая карта, в которой выделены показатели и подобранные соответствующие диагностические задания. Диагностическая карта представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта констатирующего эксперимента

Показатель	Название диагностического задания, автор, цель
Умение захватывать предмет	Задание 1 (Н.А. Малашина) Цель: выявить уровень развития умения захватывать предмет.
Умение согласовывать действия обеих рук	Задание 2 (Н.А. Малашина) Цель: выявить уровень развития умения согласовывать действия обеих рук.

Продолжение таблицы 1

Показатель	Название диагностического задания, автор, цель
Умение дифференцировать движения пальцев	Задание 3 (Н.А. Малашина) Цель: выявить уровень умения дифференцировать движения пальцев.
Умение соотносить действия	Задание 4 (Н.А. Малашина) Цель: выявить уровень умения соотносить действия.
Умение производить сгибательные, разгибательные и вращательные движения кистей рук	Задание 5 (Н.А. Малашина) Цель: выявить уровень развития умения производить сгибательные, разгибательные и вращательные движения кистей рук.
Умение подражать движениям рук	Задание 6 «Поезд пошёл» (Н.А. Малашина) «Ладонь – кулак – ребро» (Е.Ф. Архипова) Цель: выявить уровень развития умения подражать движениям рук.

Диагностический этап проводился с каждым ребёнком индивидуально, в игровой форме. С Алёной С., Мишей Е., Алисой Л., Миланой Ч., Кириллом Н. диагностика проводилась в два этапа, так как дети быстро утомлялись и теряли интерес к деятельности. Детям приходилось многократно повторять инструкции. Настя Б., Никита Л., Мирон К., Вика Е., Марк С. работали в среднем темпе, проявляли интерес к заданиям, между диагностическими заданиями педагог делал небольшой перерыв для разминки, пальчиковой гимнастики. Каждое диагностическое задание имело своё содержание и характеризовалось низким, средним, высоким уровнями, выраженными в баллах.

Задание 1 (Н.А. Малашина) [20, с. 10]

Цель: выявить уровень развития умения захватывать предмет.

Диагностический материал: две ёмкости, горох.

Ход исследования.

Перед дошкольником на столе располагают две ёмкости, в одной ёмкости горох, другая пустая. В ходе исследования ребёнку предлагается переложить горох в пустую ёмкость сначала кулаком, затем тремя

пальцами(щепотью) и только указательным и большим пальцем. При этом необходимо учитывать роль ведущей руки.

Низкий уровень (1 балл):

– ребёнок не захватывает предмет.

Средний уровень (2 балла):

– ребёнок хватает кулаком;

– преобладает хватание щепотью.

Высокий уровень (3 балла):

– ребёнок хватает кулаком;

– ребёнок хватает щепотью (тремя пальцами);

– ребёнок хватает указательным и большим пальцами (пинцетный тип хватания).

Анализ результатов диагностического задания 1 (Н.А. Малашина) «Обследование хватательных движений» показал, что низкий уровень наблюдался у 5 детей (50%). Кирилл Н., Милана Ч., Алиса Л., Миша Е., Алёна С. использовали только один тип захвата. У Миланы Ч., Алёны С. в ходе выполнения заданий наблюдалось обильное слюнотечение, спастика в руках, девочки были напряжены, у Алисы Л. неловкость, вялость движений пальцев рук, при захвате тремя пальцами девочки не удерживали предметы, не могли попасть в миску без помощи взрослого. Девочки не проявляли интерес к выполнению задания, приходилось несколько раз повторять инструкцию. Кирилл Н., захватывал горох кулаком, но до конца его не сжимал.

Средний уровень был зафиксирован у 4 детей (40%). Настя Б., Никита Л., Мирон К., Марк С. проявили заинтересованность активностью к выполнению заданий. Перед выполнением задания педагог предложила детям поиграть, опустить ручку в ёмкость и перебирать крупу пальчиками. Все дети начинали выполнять задание с левой руки. У детей наблюдалась напряжённость, скованность в мышцах рук. При выполнении задания Мирон К. сильно наклонял корпус тела над столом. Настя Б. и Мирон К. не

могли собрать пальчики и ухватить крупу щепотью, им понадобилась небольшая помощь педагога. Педагог помог загнуть детям мизинец и безымянный палец, таким образом, дети справились и смогли ухватить крупу щепотью. Дети не смогли отделить два пальца указательный и большой, для того чтобы ухватить крупу, присоединялся третий палец и получался захват щепотью.

Высокий уровень умения захватывать предмет показал 1 ребёнок (10%). Вика Е., при выполнении задания использовала все типы захвата – кулаком, щепотью и двумя пальцами (указательным и большим). Результаты диагностического задания представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения захватывать предмет

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
10	5	4	1
100 %	50%	40%	10%

Задание 2 (Н.А. Малашина) [20, с. 10]

Цель: выявить уровень развития умения согласовывать действия обеих рук.

Диагностический материал: большой мяч – диаметр 14 см, маленький мяч – диаметр 7 см.

Ход исследования.

Перед дошкольником на столе лежат большой и маленький мячи. В ходе исследования ребёнку предлагается взять сначала большой мяч, потом маленький. Необходимо учитывать также умение удерживать мячи.

Низкий уровень (1 балл):

– ребёнок делает попытки взять предмет;

Средний уровень (2 балла):

– ребёнок берёт маленькие предметы одной рукой, большие двумя руками, но не удерживает.

Высокий уровень (3 балла):

– ребёнок берёт и удерживает маленькие предметы одной рукой, большие двумя руками.

Анализ диагностического задания 2 (Н.А. Малашина). «Обследование согласованности действий обеих рук» показал, что низкий уровень умения согласовывать действия обеих рук показали 2 детей (20%). Алёна С. и Милана Ч. не смогли удержать как большие, так и маленькие мячи, наблюдалась неловкость, напряжение в руках. Детям не однократно приходилось повторять инструкцию.

6 детей (60%) Мирон К., Никита Л., Настя Б., Миша Е., Алиса Л., Кирилл Н. показали средний уровень. В ходе выполнения задания дети были напряжены, у Кирилла Н, Мирона К. при удержании маленьких мячей наблюдался тремор рук. Большой мяч дети прижимали к груди, наваливались на него, при подъёме рук мяч выпадал.

Высокий уровень умения согласовывать действия обеих рук наблюдался у 2 детей (20%). Вика Е., Марк С. проявляли заинтересованность, активность при выполнении задания. Маленькие мячики брали и удерживали одной рукой, большой мяч двумя руками. Результаты диагностического задания представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения согласовывать действия обеих рук

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
10	2	6	2
100 %	20%	60%	20%

Задание 3 (Н.А. Малашина) [19, с. 11]

Цель: выявить уровень развития дифференцированности движений пальцев.

Задание состоит из двух игровых упражнений «Уточки плавать пошли», «Покажи пальчик».

Ход исследования.

Игровое упражнение «Уточки плавать пошли».

Ребёнку предлагается поиграть, положить обе руки на стол таким образом, чтобы ладошки смотрели вниз. При этом исследователь поясняет, что ладошки – это уточки, затем проговаривает: «Уточка пошла на речку плавать. Все пальцы широко раздвигаем. Это лапки. Замёрзли лапки уточки. Пальцы сжимаем вместе».

Игровое упражнение «Покажи пальчик».

Исследователь предлагает поиграть ребёнку, сжать в кулачок одну руку «Спрятать пальчики», а затем показать тот пальчик, до которого исследователь дотронулся. Далее по словесной инструкции ребёнку нужно показать один, два, три и т.д. пальчиков. Обследуются обе руки.

Низкий уровень (1 балл):

– ребёнок расставляет пальцы, но затрудняется их сжимать, пальцы не выделяет.

Средний уровень (2 балла):

– ребёнок широко расставляет пальцы, сжимает их, выделяет один палец.

Высокий уровень (3 балла):

– ребёнок широко расставляет пальцы и сохраняет статику, сжимает пальцы вместе, выделяет один, два палец (два и так далее.)

Третьим шагом нашего исследования было проведение диагностического задания 3 (Н.А. Малашина) «Обследование дифференцированности движений пальцев».

Анализ результатов диагностики показал, что низкий уровень показали 5 детей (50%). Милана Ч., Алисы Л., Алёна С., вели себя пассивно, не проявляли заинтересованность к выполнению заданий. Наблюдались большие затруднения при сжимании пальцев. У Мирона К., Кирилла Н. движения были скованные, напряжённые.

Средний уровень имеют также 5 детей (50%). Марк С., Миша Е., Настя Б., Вика Е., Никита Л., проявили заинтересованность активностью к выполнению заданий. В ходе выполнения задания «Покажи пальчик», по словесной инструкции, у детей возникли небольшие затруднения при выборе пальчика. Сначала дети раскрывали кулачок, выбирали пальчик и потом опять зажимали кулачок, придерживая пальчик другой рукой. Наблюдалась напряжённость мышц рук, помогали себе одной рукой при выполнении задания. В ходе исследования наблюдалась задержка при выполнении заданий правой рукой.

Высокий уровень выявлен не был. Дети не смогли выполнить задание обеими руками одновременно, раздвигали пальчики то на одной то на другой руке, пальцы сжимали не до конца. Выполнение задания «Покажи пальчик по словесной инструкции» вызвало у детей затруднение. Дети раскрывали все пальцы, не могли понять какой палец нужно показать.

Результаты диагностического задания представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения дифференцировать движения пальцев

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
10	5	5	0
100 %	50%	50%	0%

Задание 4 (Н.А. Малашина) [20, с. 12]

Цель: выявить уровень умения соотносить действия.

Диагностический материал: пирамидка (5 колец), разрезные картинки, состоящие из двух, трёх, четырёх частей.

Ход исследования.

В первой части задания «Собери пирамидку» исследователь в присутствии ребёнка разбирает пирамидку, затем раскладывает их на столе перед ним. Далее дошкольнику предлагается собрать пирамидку «(порядок величины можно не учитывать)» [20, с. 12].

Во второй части задания «Сложи картинку» ребёнку предлагается сложить «разрезную картинку, состоящую из двух, трёх, четырёх частей (с учётом интеллектуального статуса ребёнка)» [20, с. 12].

Низкий уровень (1 балл):

– ребёнок не совмещает предметы и части предметов.

Средний уровень (2 балла):

– ребёнок совмещает два предмета.

Высокий уровень (3 балла):

– ребёнок совмещает два и более предметов;

– ребёнок совмещает две, три и более частей предметов.

Проведённое диагностическое задание 4 (Н.А. Малашина) «Обследование соотносящих действий» показало следующие результаты: низкий уровень умения соотносить действия показали 4 детей (40%). Алёна С., Алиса Л., Милана Ч., Кирилл Н. не смогли совместить предметы и части предметов. Детям не однократно повторялась инструкция. У Алисы Л., наблюдалась неловкость слабость мышц рук. У Алёны С., Миланы Ч., наблюдалась спастика в руках, обильное слюнотечение, напряжение всего тела.

Средний уровень имеют 5 детей (50%). Никита Л., Мирон К., Кирилл Н., Настя Б., Вика Е. испытывали затруднения в совмещении частей предметов. Это связано с тем, что дети имеют зрительные нарушения. Детям требовалась небольшая помощь при сборе пирамидки в удержании штыря пирамидки, они непроизвольно сдвигали его, когда пытались нанизывать колечки, но при удерживании справились с заданием. Мирон К. и Кирилл Н., нанизывая колечки на штырь, держали их двумя пальцами, большим и указательным, все движения сопровождались тремором рук.

Высокий уровень умения соотносить действия наблюдался у 1 ребёнка (10%). В ходе выполнения задания «Собери пирамидку» порядок величины колец можно не учитывать, однако хотелось отметить, что Марк С. собрал всю пирамидку в правильной последовательности, а также собрал разрезную

картинку из четырёх частей. Результаты диагностического задания представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения соотносить действия

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
10	4	5	1
100 %	40%	50%	10%

Задание 5 (Н.А. Малашина) [20, с. 13].

Цель: выявить уровень подвижности кистей рук.

Диагностический материал: коробка с шариками, пустая коробка, сачок, «Петрушка» из кукольного театра.

Ход исследования.

Задание состоит из двух частей. Первая часть – тест на сгибательные и разгибательные движения. Перед ребёнком на столе размещают две коробки: одна с шариками, другая пустая, затем предлагают одной рукой, сачком переместить шарики в пустую коробку. Далее ребёнку предлагается проделать то же самое другой рукой.

Во второй части задания ребёнку предлагается согнуть руки в локтях на уровне груди, пальцы слегка расширить. Исследователь производит вращательные движения кистями рук, говоря при этом: «Фонарики зажглись». И предлагает ребёнку воспроизвести движение «Зажечь свои фонарики». В ходе исследования можно использовать «Петрушку» из кукольного театра.

Низкий уровень (1 балл):

– ребёнок не владеет движениями кистей рук.

Средний уровень (2 балла):

– ребёнок владеет сгибательными и разгибательными движениями рук.

Высокий уровень (3 балла):

– ребёнок владеет сгибательными, разгибательными, вращательными движениями рук.

Проведённое диагностическое задание 5 (Н.А. Малашина). «Обследование движений кистей рук» показало следующие результаты. Низкий уровень имеют 5 детей (50%). У Кирилла Н., Миши Е. в попытках переложить шарики и воспроизвести вращательные движения были напряжены все части тела, движения сопровождались тремором рук. У Алисы Л. наблюдалась вялость в кистях рук, девочка возила сачком по дну коробки, перемешивая шарики. У Ани В., Миланы Ч. наблюдалась спастика, руки сильно напряжены.

Средний уровень наблюдался у 5 детей (50%). В первом задании детям сложно было справиться самостоятельно, переложить шарики, но с помощью взрослого детям это удалось. У Мирона К. движения сопровождались тремором рук. У Насти Б., Никиты Л., Мирона К., Вики Е. в запястных суставах наблюдается тугоподвижность, в связи с этим детям сложно было производить вращательные движения.

Высокий уровень у детей выявлен не был. Никто из детей не владеет всеми тремя движениями кистей рук (сгибательными, разгибательными, вращательными).

Результаты диагностического задания представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения производить сгибательные, разгибательные и вращательные движения кистей рук

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
10	5	5	0
100 %	50%	50%	0%

Задание 6 (Н.А. Малашина) [20, с. 14]

Цель: выявить уровень умения подражать движениям рук.

Ход исследования.

Задание состоит также из двух частей. В первой части ребёнку предлагается поиграть, сжать руки в кулак, положить их на стол и медленно постукивать по столу. Исследователь проговаривает слова: «Поезд пошёл». Каждый стук сопровождается словом «тук» – «вагончики поехали». Далее необходимо ускорить темп постукивания и приговаривания.

Вторая часть задания – воспроизвести позу «Ладонь – кулак – ребро» из диагностического комплекса Е.Ф. Архиповой [4, с. 68].

Исследователь показывает ребёнку движения и говорит: «Ладонь», – кладёт руки на стол ладонями вниз. «Ребро», – ставит ладонь на ребро. «Кулак», – сжимает пальцы в кулак. Затем предлагает ребёнку последовательно повторить движения.

Низкий уровень (1 балл):

– у ребёнка хаотичные движения, скорость не регулирует.

Средний уровень (2 балла):

– подражательные движения частично соответствуют образцу, регуляция скорости слабая.

Высокий уровень (3 балла):

– у ребёнка движения рук и пальцев точно соответствует образцу, регулирует скорость движений.

Анализ результатов диагностического задания 6 (Н.А. Малашина) «Обследование подражательных движений рук» показал, что низкий уровень показали 4 детей (40%). Миша Е., Алёна С., Алиса Л., Милана Ч. испытывали трудности при выполнении задания. Все движения были хаотичными. Дети не смогли воспроизвести позы, даже одной рукой. У Алисы Л., Миланы Ч. наблюдалась вялость движений пальцев рук. У Миши Е. движения сопровождались тремором руки и головы.

Средний уровень имеют 6 детей (60%). В задании «Вагончики поехали» все дети сбивались с темпа постукивания и приговаривания. Одной рукой темп ускорялся, другой же замедлялся либо вообще переставали постукивать второй рукой. При выполнении задания «Ладонь-Ребро-Кулак»

Вика Е., Мирон К., Никита Л., Настя Б., Кирилл Н., Марк С. испытывали трудности при одновременном изменении положения обеих рук. Мирон К., Кирилл Н., при сжатии ладони в кулак, сильно сжимали пальцы и удерживали эту позу, переход от одного движения к другому резкий. Подражательные движения частично соответствовали образцу. Никита Л., Настя Б. позы воспроизводили в очень медленном темпе, путались.

Высокий уровень развития у детей выявлен не был. Никто из детей не смог чётко регулировать скорость движений, точно воспроизвести движения рук и пальцев в соответствии с образцом.

Результаты диагностического задания представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения подражать движениям рук

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
10	4	6	0
100 %	40%	60%	0%

Анализируя полученные данные констатирующего эксперимента, можно сделать вывод о том, что у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом недостаточно развита мелкая моторика рук. Во время выполнения всех диагностических заданий дети испытывали трудности, причиной может являться форма и степень тяжести детского церебрального паралича.

Анализ полученных данных позволил установить уровни развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, которые были получены путём суммарного сложения баллов по каждому диагностическому заданию. Результаты представлены в приложении Б.

Низкий уровень (6-10 баллов) развития мелкой моторики рук. К нему мы условно отнесли 5 детей, что составило 50%. Эти дети не проявляли заинтересованность к выполнению заданий, вели себя пассивно. В ходе

выполнения заданий наблюдалась неловкость, вялость движений пальцев рук. У этих детей нарушен темп выполнения движений. Дети испытывали затруднения в подборе нужных движений. Не смогли воспроизвести позы даже одной рукой.

Средний уровень (11-15 баллов) развития мелкой моторики рук. К нему мы условно отнесли 5 детей, что составило 50%. Эти дети проявляли заинтересованность к заданиям, активность. У детей наблюдалась задержка при выполнении заданий правой рукой, медленный темп выполнения. У одних детей движения были скованные и напряжённые, у других наблюдалась вялость в мышцах рук. Дети испытывали трудности при показе поз двумя руками одновременно. Наблюдалось нарушение плавности перехода от одного движения к другому.

Высокий уровень развития мелкой моторики рук на констатирующем этапе выявлен не был.

Результаты по всем диагностическим заданиям представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Количественные результаты выявления уровня развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом (констатирующий этап)

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
10	5	5	0
100 %	50%	50%	0%

Результаты констатирующего эксперимента показали, что развитие мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП, находится на низком и среднем уровнях, следовательно, существует необходимость в коррекционно-развивающей работе.

Графически результаты констатирующего эксперимента представлены на рисунке 1.

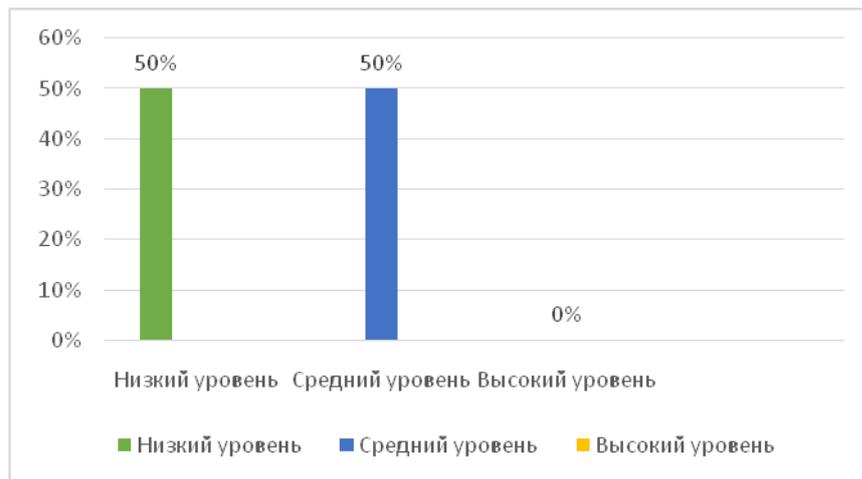


Рисунок 1 – Уровень развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП на констатирующем этапе

Для индивидуализации коррекционно-развивающей работы нам важны индивидуальные результаты, поэтому мы составили индивидуальные профили развития мелкой моторики рук каждого ребёнка. Данные профили представлены в Приложении Ж.

2.2 Содержание и организация работы по развитию у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук посредством конструирования

Формирующий эксперимент проходил на базе МБУ детский сад №197 «Радуга» в группе «Особый ребёнок».

Формирующий эксперимент состоял из двух этапов: подготовительного и основного.

Целью подготовительного этапа являлась разработка методического материала, обогащение развивающей предметно-пространственной среды различными видами конструктора. На данном этапе был подобран комплекс заданий, обеспечивающих последовательное развитие движений пальцев и кистей рук детей с детским церебральным параличом с учётом уровня развития мелкой моторики рук и формы детского церебрального паралича,

разработаны рекомендации, консультации как для родителей, так и для педагогов, осуществляющих образовательную деятельность с детьми старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом. Была проведена предварительная работа с детьми по ознакомлению с техническими особенностями, возможностями, разнообразием предложенных конструкторов.

Цель основного этапа формирующего эксперимента: осуществить развитие у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук посредством конструирования.

В ходе формирующего эксперимента решались следующие задачи:

- развитие хватательных движений и дифференцированности движений пальцев;
- отработка согласованности действий обеих рук;
- развитие соотносящих действий и координации действий обеих рук;
- формирование целенаправленности, последовательности действий и устойчивости внимания;
- развитие самостоятельности движений;
- развитие двигательной памяти, скорости и темпа движений.

Организация коррекционно-развивающей работы с детьми старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом строилась на следующих принципах:

- эмоционального контакта, основанного на доверии ребёнка к взрослому;
- «обеспечение ребёнку чувства безопасности и уверенности в собственных силах;
- игровой направленности работы;
- дозировки с учётом психофизического состояния ребёнка;
- доступности предлагаемых заданий» [1];
- индивидуального подхода в соответствии с возможностями ребёнка;

– взаимосвязи с другими специалистами с целью единого методологического подхода;

– взаимодействия с родителями в целях обеспечения закрепления навыков дома, в семье.

В данный этап входит:

– реализация комплекса заданий в коррекционной работе по развитию мелкой моторики рук;

– «включение родителей в процесс развития мелкой моторики рук детей с детским церебральным параличом посредством конструирования» [1].

Форма организации коррекционной деятельности: индивидуальная и в подгруппах (2-4 ребёнка). Время проведения занятия: подгрупповое – 25 минут, индивидуальное – 15-20 минут с учётом психологического статуса детей с ДЦП и группой здоровья каждого ребёнка.

Каждое занятие начиналось с разминки для рук. Разминка проводилась в игровой форме в виде пальчиковой гимнастики, при показе движений зачитывался стихотворный текст. Нами был подобран ряд доступных разнообразных упражнений, как по содержанию, так и по характеру движений.

Основываясь на результатах проведённой нами диагностики, с учётом индивидуальных особенностей детей был разработан план коррекционной работы по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом в соответствии с событийно-тематическим планированием в группе «Особый ребёнок».

Перспективный план коррекционной работы представлен в Приложении И.

Каждое задание первоначально проводилось в подгруппах. Дети делились на подгруппы в зависимости от их возможностей, степени тяжести детского церебрального паралича. Далее задание повторялось в индивидуальной форме, в режимных моментах, для того чтобы закрепить у

ребёнка определённое движение. Разработанные задания связаны с лексическими темами, под каждое задание был выбран определённый вид конструктора на развитие того или иного движения пальцев и кистей рук.

В коррекционной работе по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, учитывая индивидуальные особенности детей, мы использовали конструирование из разнообразных видов конструктора как действенное средство преодоления нарушений в развитии мелкой моторики рук (Приложение Д).

Для создания мотивации к деятельности детям были предложены игровые ситуации, сюрпризные моменты, сказочные персонажи, внесены иллюстративные материалы, использовались звуковые эффекты, а также различные проблемные ситуации, побуждающие детей к исследованию, к самостоятельным действиям, к выполнению задания.

В ходе выполнения задания детям были предложены алгоритмы действий, схемы, способствующие активизации самостоятельной деятельности детей.

На коррекционные занятия приглашались родители. Они имели возможность понаблюдать, как ребёнок выполняет задания, а также видеть уровень развития мелкой моторики своего ребёнка. По окончании занятий родителям были даны советы на улучшение какого движения необходимо уделить особое внимание, порекомендованы специальные игры, упражнения, показана техника выполнения движения.

Опираясь на показатели развития мелкой моторики рук, мы выбрали задания с разными видами конструктора. Охарактеризуем задачи и особенности работы с детьми по каждому показателю на примере некоторых заданий.

Для развития хватательных движений используются задания, направленные на развитие захвата кулаком, щепотью (тремя пальцами), указательным и большим пальцами.

Задание «Лес – наш дом».

Цель: совершенствовать у детей умение захватывать предметы кистью и щепотью.

Материал: пластмассовый конструктор «Строитель», схема дерева, иллюстрация с изображением леса.

Детям необходимо было построить деревья для леса. Для этого и был предложен пластмассовый конструктор «Строитель» и схема дерева.

В ходе конструирования у детей совершенствовались не только типы хватания, но и закреплялись знания о цвете.

Задание «Кораблик».

Цель: совершенствовать у детей умение захватывать предметы указательным и большим пальцами.

Материал: счётные палочки (деревянные брусочки), схема «Кораблика», иллюстрация с изображением корабля, предметные картинки, картинки с морской тематикой (якорь, спасательный круг, парус, бескозырка).

В начале занятия педагог провёл разминку для рук. Для выполнения задания в зависимости от индивидуальных возможностей детей, одним были предложены счётные палочки, другим деревянные брусочки и контурные схемы. Прежде чем дети приступили к конструированию, педагог предложил рассмотреть иллюстрацию с изображением корабля, и разобрать из каких частей он состоит. Далее педагог раздала каждому ребёнку схему «Корабля», на которую они опирались в процессе конструирования. Дети выкладывали кораблик рядом с образцом. Миша Е. и Кирилл Н. выкладывали кораблик по контуру схемы. Не у всех детей получилось выложить кораблик точно по образцу, ровно совместить палочки. Это связано с тем, что у детей имеются зрительные нарушения. В ходе выполнения задания у них наблюдалась высокая напряжённость по всему телу. Дети сильно наклоняли корпус над столом, при этом поворачивая голову в правую сторону. Алёне С. и Милане Ч. педагог предложил для работы деревянные брусочки, у девочек

наблюдается спастика руках, в связи с этим им сложно захватить и удержать мелкие предметы. Педагог разместила перед девочками схему «Кораблика» и предложила расположить на ней деревянные брусочки. Девочки пальцами передвигали брусочки по поверхности, двигая их к схеме. Захватив брусочек тремя пальцами, приподнимали его, при установке брусочка были трудности в разжатию пальцев, они были скованны, девочки не могли расслабить их.

В ходе деятельности педагог провела физминутку с целью предупреждения утомляемости.

На отработку согласованности действий обеих рук используются задания направленные на развитие умения брать и удерживать маленькие предметы одной рукой, большие двумя.

Задание «Теремок».

Цель: развивать у детей умение захватывать и удерживать большой предмет двумя руками, распределяя пальцы на предмете, правильно устанавливать, накладывать предметы друг на друга.

Материал: мольберт, схема «Теремка», письмо от героев сказки, напольный мягкий конструктор, пластмассовый и деревянный настольный конструктор (кубик, кирпичик, призма, цилиндр). Выбор конструктора обусловлен индивидуальными возможностями каждого ребёнка, сложностью выполнения задания.

Педагог зачитал письмо от героев сказки, в котором они рассказали о своём несчастье и попросили о помощи. Дети приняли решение помочь героям сказки и построить для них новый теремок. Педагог предложил детям рассмотреть схему теремка, расположенную на мольберте и вспомнить из каких частей состоит теремок (крыша, фундамент, окно, стены). На схеме все детали конструкции были определённого цвета, для того чтобы детям было легче ориентироваться в подборе необходимых деталей. Рассмотрев схему, дети отобрали необходимые детали мягкого напольного конструктора для постройки теремка, затем приступили к конструированию. При создании

конструкции дети опирались на схему. По завершению работы, дети обыграли свою постройку.

Для выполнения данного задания дети были разделены на подгруппы следующим образом. Те дети, которые самостоятельно передвигаются, либо нужна небольшая помощь в передвижении, им был предложен напольный мягкий конструктор. Они самостоятельно ходили и отбирали детали для постройки. Дети, которые ограничены в передвижении, находятся в специальных колясках, не могут самостоятельно передвигаться им был предложен пластмассовый (деревянный) настольный конструктор, детали такие же, как и в напольном (кубики, кирпичик, призма, цилиндр). Перед детьми педагог разместил мольберт, на котором была схема «Теремка», конструктор располагался так чтобы ребёнок смог дотянуться до него и взять необходимую деталь. Некоторым детям необходима была помощь, педагог использовал такой приём как «рука в руке». Милана Ч. испытывала трудности в захвате и удерживании предмета. Педагог взяла руку ребёнка, наложила её на нужную деталь, вместе с ним захватывала её и устанавливала, при этом педагог озвучивал все выполняемые действия. Взяв руку ребёнка, педагог проговорила действия: «Давай положим ладонь на кубик, пальчики широко расставим и сожмём их так чтобы захватить наш кубик». При этом педагог располагает свою руку поверх руки ребёнка, для того чтобы помочь ему скорректировать действия. У Алёны С.наблюдалась сильная спастика в руках. Им был предложен небольшой деревянный конструктор. Детали конструктора они передвигали по поверхности стола пальчиками, придвигая их друг к другу. Им была предложена более лёгкая схема, состоящая из двух деталей (кубика и треугольника), так как в силу скованности движений девочки не смогли поднять руку на таком уровне, чтобы поставить несколько деталей на друга. Даже с помощью педагога эти действия выполнить не удалось, руки девочек не разгибались, были скованны. С простой схемой девочки справились, выбрав кубик, пальчиками передвинули по поверхности стола, крышу треугольной формы девочки также сначала подвинули к

кубику, затем тремя пальчиками захватили и с помощью педагога установили на кубике. В процессе выполнения задания девочки были сильно напряжены, действия скованы, рот был открыт, слюнотечение. В ходе работы педагог хвалил ребёнка, говорил о том, какой он молодец, как хорошо у него получается, как будут рады герои сказки новому теремку, тем самым стимулируя активность, интерес ребёнка к деятельности.

В ходе конструирования у детей не только развивалось умение захватывать и удерживать большие предметы двумя руками, устанавливая их, но и закреплялись знания об основных цветах, количестве предметов.

На развитие дифференцированных движений пальцев используются задания на развитие умения широко расставлять пальцы и сохранять статику, сжимать вместе пальцы, выделять один, два, три и т.д.

Задание «Дудочка».

Цель: совершенствовать умение дифференцировать движения пальцев рук.

Материал: резиновый конструктор «Винтик-Шпунтик», деревянный средний конструктор, схема, иллюстрации.

Для выполнения задания детям был предложен резиновый конструктор «Винтик-Шпунтик». В ходе выполнения задания у детей также развивается концентрация внимания, сила удержания предметов. Закрепляются представления о материале, из которого изготовлен конструктор, о технических особенностях конструктора.

Педагог провёл предварительную работу, накануне прочитав детям сказку «Дудочка и кувшин», обсудил с детьми сюжет сказки, героев. На занятии педагог использовал сюрпризный момент, в гости к детям пришёл «Гриб-боровик», поведал детям о том, что потерял свою волшебную дудочку и попросил ребят помочь ему сделать новую. Далее дети рассмотрели иллюстрации с изображением различных дудочек и приступили к конструированию. Для конструирования дудочки педагог предложил детям использовать резиновый конструктор, детали которого необходимо вставлять

друг в друга. Вика Е., Марк С., Мирон К., Настя Б., Никита Л., Кирилл Н. в ходе занятия проявляли активность, интерес, самостоятельность. Насте Б. и Кириллу Н. понадобилась небольшая помощь, для того чтобы вставить одну детали в другую. У детей наблюдался тремор в руках. Кирилл Н. наклонял корпус в сторону. С помощью педагога Марк С. вставлял одну деталь в другую. Педагог удерживал одну деталь конструктора, мальчик правой рукой вставлял другую деталь, левая рука у Марка С. отсутствует. Алисе Л. и Мише Е. также потребовалась помощь педагога. В данном случае педагог использовал приём «рука в руке». Дети захватили детали, но не могли их совместить. У Миши наблюдался тремор рук, у Алисы слабость вялость в руках. Педагог одной рукой удерживал одну руку ребёнка, другую руку наложил на руку ребёнка и направил так, чтобы детали соединились. Милане Ч. и Алёне С. для конструирования дудочки предложил деревянный средний конструктор и схему. Девочки передвигали детали по поверхности стола, придвигали детали друг другу. Захватив деталь, девочки не сразу отпускали её. Педагог поглаживал руку ребёнка, для того чтобы ослабить захват. Педагог неоднократно повторял инструкцию. У девочек наблюдалось сильное напряжение в руках, корпус был сильно наклонён над столом, наблюдалось обильное слюнотечение.

На развитие соотносящих действий используются задания, направленные на развитие умения совмещать два и более предметов, совмещать две, три и более частей предметов.

Задание «Соберём овощи и фрукты в корзинку».

Цель: развивать у детей умение выполнять соотносящие действия при складывании кубиков.

Детям необходимо было собрать деревянные кубики с изображением овощей и фруктов. Были предложены картинки с изображением овощей и фруктов, на которых они могли выложить кубики. Вика Е., Марк С., Мирон К., Никита Л., сложили кубики без использования картинки образца. Настя Б., Кирилл Н. выкладывали кубики на картинке-образце. Педагог

комментировал все действия детей: «Поставили кубик в верхний правый угол, теперь в верхний левый». Таким образом, в ходе выполнения задания у детей развивается ещё и зрительное внимание, умение ориентироваться в пространстве. С Миланой Ч., Алисой Л., Алёной С. педагог использовал приём «рука в руке». Педагог располагался сзади ребёнка, накладывал руку ребёнка на кубик, свою руку поверх его, захватывал кубик и устанавливал на образце. Милана Ч. и Алёна С., захватив деталь, не могли расслабить пальцы рук и отпустить кубик. Педагог поглаживал руку ребёнка, для того чтобы ослабить захват. Педагог неоднократно повторял инструкцию. У девочек наблюдалось сильное напряжение в руках, корпус был сильно наклонён над столом, наблюдалось обильное слюнотечение. У Алисы наблюдалась слабость в руках при удержании кубика.

Задание «Светофор».

Цель: развивать у детей умение производить соотносящие действия в процессе создания моделей.

В данном задании педагог использовал два вида конструктора: с одной группой детей – резиновый «Винтик-Шпунтик», с второй группой – плоскостной конструктор.

Выбор конструктора обусловлен индивидуальными возможностями каждого ребёнка, сложностью выполнения задания.

Из резинового конструктора, детям было предложено два варианта конструкции. В первом варианте дети собирали по три детали каждого цвета (красный, жёлтый, зелёный) и затем ставили их друг на друга в том же порядке, как у светофора. Вика Е., Мирон К., Никита Л. справились с заданием с небольшой помощью педагога. При скреплении деталей педагог слегка надавливал на руки детей, для того чтобы детали хорошо скрепились между собой и при объединении всей конструкции. Дети проявляли активность в ходе выполнения задания. Кириллу Н., Марку С., Насте Б., Мише Е. был предложен второй вариант. Дети скрепляли по две детали каждого цвета (красный, жёлтый, зелёный), ставя их друг на друга в том

порядке, как у светофора. У Кирилла Н. и Миши Е. наблюдался тремор рук, мальчики наклоняли корпус над столом, верхняя часть туловища была напряжена. Кирилл Н. поворачивал голову в сторону. Марку С. необходима была помощь в удержании деталей, так как у мальчика одна рабочая рука, вторая недоразвита. Настя Б. и Алиса Л. брали и удерживали детали, но испытывали трудности при скреплении. Педагог брал руки девочек и помогал скрепить детали между собой. Алёне С. и Милане Ч. был предложен плоскостной конструктор. Девочки передвигали детали конструктора по поверхности стола, придвигая их друг к другу. Алёна С. по инструкции педагога выбирала деталь нужного цвета и составила по порядку. Милана Ч. испытывала трудности в узнавании цвета, педагог показывал, какую деталь необходимо взять.

В ходе конструирования у детей были актуализированы знания о дорожных знаках, основных цветах.

На развитие движения кистей рук используются задания, направленные на развитие умения сгибать, разгибать, вращать кисти рук.

Задание «Мельница».

Цель: способствовать развитию движений кистей рук.

Детям необходимо было собрать модель «Мельницы». Для этого одной группе детей был предложен винтовой конструктор, аналог металлического конструктора, отличается крупным размером и яркостью цвета, второй группе – деревянный конструктор. Выбор конструктора обусловлен индивидуальными возможностями каждого ребёнка, сложностью выполнения задания. Данное задание вызвало у детей яркие положительные эмоции.

Детали конструктора достаточно крупные, поэтому вся деятельность проходила на коврике. В начале занятия дети рассмотрели иллюстрации с изображением ветряной мельницы, педагог помог детям отобрать необходимые детали для постройки, объяснил, как нужно совместить отверстия деталей и затем их соединить. Вике Е., Мирону К., Никите Л.

Кириллу Н., Марку С., Насте Б., Мише Е. понадобилась небольшая помощь. Дети, наложив детали друг на друга и объединив отверстия, не могли удержать в этом положении. Педагог придерживал детали, дети тем временем в отверстиях устанавливали винт, затем педагог помог перевернуть конструкцию, для того чтобы дети смогли закрепить её гайкой. Кириллу Н., Насте Б., Мише Е. педагог помогал закреплять гайку, взяв своей рукой руки детей. Алёне С., Милане Ч. и Алисе Л. был предложен деревянный конструктор и схема «Мельницы». Девочки передвигали детали по поверхности стола. Захватив деталь, не сразу отпускали её, педагог поглаживал руку ребёнка, чтобы ослабить хват. Педагог неоднократно повторял инструкцию. У девочек наблюдалось сильное напряжение в руках, корпус был сильно наклонён над столом, наблюдалось обильное слюноотечение.

В процессе создания модели у детей также совершенствовалось умение производить соотносящие действия. Детям необходимо было разместить детали так, чтобы их отверстия совпали, и закрепить их.

На развитие подражания движениям рук используются задания, направленные на умение точно выполнять движения в соответствии с образцом, умение регулировать скорость движения.

Задание «Снежинка».

Цель: развивать умение точно выполнять движения в соответствии с образцом.

Для выполнения задания одной группе детей был предложен пластмассовый конструктор «Молекула», другой – крупная мозаика. Выбор конструктора обусловлен индивидуальными возможностями каждого ребёнка, сложностью выполнения задания. В ходе работы педагог показывал, как нужно взять детали конструктора и соединить, дети выполняли движения в соответствии с образцом.

Примечание: вместо конструктора «Молекула» можно использовать геометрический конструктор.

При коррекции у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук одними из главных «принципов являются последовательность: все задания проводились по степени сложности, от самого простого к сложному, и принцип системности: разработанные нами задания должны быть применены в образовательной деятельности, в режимных моментах, в самостоятельной деятельности детей» [1].

«Необходимым элементом полноценного сотрудничества дошкольной образовательной организации и семьи является включение родителей в процесс коррекции» [1] у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом мелкой моторики рук посредством конструирования. Введение данного элемента обусловлено применением различных форм взаимодействия с родителями.

Одной из форм является организация и проведение консультаций, например, «Ребёнок с ДЦП, как развивать мелкую моторику». Консультация «была направлена на обучение родителей средствам коррекции мелкой моторики рук детей с детским церебральным параличом» [1].

Консультация «Мастерим плоскостной геометрический конструктор» был направлено на расширение знаний о видах конструктора и пользе конструктивных игр.

Составлены памятки для родителей «Ваш ребёнок – особый, и Вам необходимо это принимать и учитывать» (Приложение Г).

«Психолого-педагогический тренинг детско-родительских отношений «Я чувствую своего ребёнка». Данный тренинг был направлен на формирование у родителей навыков психологической поддержки детей; на воспитание у родителей активной жизненной позиции» [1] в отношении своих детей. В ходе тренинга родителям было показано, как от их поведения и микроклимата в семье зависит психологическое здоровье детей с детским церебральным параличом. В ходе тренинга родители овладели различными речевыми оборотами, которые они могут использовать в повседневной

жизни, а также «поняли причины того или иного поведения ребёнка. Родителями была составлена копилка полезных фраз: «лучик солнца мой, жизнь моя», «ты можешь многое», «я рада каждому твоему успеху».

Копилка «Игры с конструктором дома» обогащалась за счёт рассказов родителей о том, какой конструктор используют родители в домашних условиях для игр с детьми с детским церебральным параличом» [1]. В копилке были размещены фотографии разнообразных конструкторов и готовых конструкций.

Открытые занятия являются также одной из форм взаимодействия. Это могут быть занятия, «как для просмотра, так и для участия родителей в них. На занятиях у родителей появляется возможность увидеть достижения детей и задуматься над тем, а каким же образом педагогами получен данный результат. Тем самым мы пробуждаем у родителей интерес к проблеме, формируем знания и способствуем становлению мотивационной сферы» [1].

Рассмотрим более подробно одно совместное занятие с использованием деревянного конструктора с мамами. Занятие начиналось с разминки, проводилась пальчиковая гимнастика. Затем педагог предложил родителям алгоритм работы. Рассмотреть схему «Грузовика», определить какие детали необходимы для постройки, каких и сколько, определить количество деталей, найти цифру, соответствующую числу каждого вида деталей, количество деталей соотнести с цифрой, выполнить постройку, проверить по схеме. После отбора деталей для постройки, педагог провёл пальчиковую гимнастику «Машинка». Затем родители совместно с детьми опираясь на схему построили «Грузовик». В ходе работы педагог комментировал и корректировал действия ребёнка, обращая внимание на то, как нужно поставить деталь: «Посмотри на схему, так стоит деталь, ровно? Как нужно поставить?». В конце занятия за хорошую работу педагог раздал детям наклейки – звёздочки.

Родительские вечера также являются одной из форм взаимодействия с родителями. Так, на родительском вечере «Играем дома» «родителями

осуществлялась передача знаний, умений, навыков, направленных на развитие мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом» [1]. Родители могли поделиться опытом, предоставить фото и видео отчёты о совместной конструктивной деятельности с детьми в условиях семьи. Все высказывания родителей были рассмотрены с позиции коррекционной педагогики, на основе их анализа составлены рекомендации по развитию мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом.

В совокупности все формы работы с родителями «способствуют пониманию и принятию родителями своих детей с детским церебральным параличом, мотивации общения родителей с другими родителями, применению полученных» [1] знаний, навыков на практике для развития мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом.

Включение родителей в образовательный процесс дошкольной образовательной организации позволило обеспечить единство коррекционных воздействий, добиться взаимопонимания и взаимодействия, а также повысить эффективность проведённой работы.

Таким образом, в ходе формирующего эксперимента нами была экспериментально проверена возможность использования конструирования в развитии у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом в условиях дошкольной образовательной организации.

Мы подобрали задания для детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом с учётом индивидуальных особенностей детей, разработали план коррекционно-развивающей работы по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом в соответствии с событийно-тематическим планированием в группе «Особый ребёнок», обеспечили включение родителей в процесс развития мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом.

2.3 Выявление динамики развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

Для получения объективной оценки работы в ходе проведения формирующего эксперимента был проведен контрольный срез.

Цель контрольного этапа исследования – выявить эффективность проведённой коррекционной работы у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством конструирования.

Контрольный эксперимент проводился на основе выделенных показателей и диагностических методик, представленных в констатирующем эксперименте.

Описание всех используемых диагностических заданий было представлено на констатирующем этапе нашего эксперимента. Охарактеризуем динамику в уровне развития каждого показателя.

Результаты контрольного этапа эксперимента по всем диагностическим методикам представлены в Приложении Е.

Первым шагом было диагностическое задание 1 (Н.А. Малашина). «Обследование хватательных движений».

Анализ результатов диагностики показал, что низкий уровень понизился на 30% и наблюдался у 2 детей (20%). Средний уровень остался неизменным и наблюдался у 4 детей (40%). Высокий уровень умения захватывать предмет повысился на 30% и наблюдался у 4 детей (40%). Никита Л., Мирон К., Вика Е., Марк С. при выполнении задания использовали все типы захвата – кулаком, щепотью и двумя пальцами, указательным и большим. Результаты диагностического задания представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Сравнительные количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения захватывать предмет

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
Констатирующий эксперимент			
10	5	4	1
100 %	50%	40%	10%
Контрольный эксперимент			
10	2	4	4
100%	20%	40%	40%

Диагностическое задание 2 (Н.А. Малашина). «Обследование согласованности действий обеих рук».

Низкий уровень умения согласовывать действия обеих рук понизился на 30% и наблюдался у 2 детей (20%). Аня В. и Милана Ч. не смогли удержать как большие, так и маленькие мячи, наблюдалась спастика в руках. Средний уровень показали 3 детей (30%). Высокий уровень умения согласовывать действия обеих рук наблюдался у 5 детей (50%). Мирон К., Никита Л., Настя Б. улучшили свои показатели. В ходе выполнения задания брали и удерживали маленький предмет одной рукой, а большой двумя руками. Результаты диагностического задания представлены в таблице 10.

Таблица 10 – Сравнительные количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения согласовывать действия обеих рук

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
Констатирующий эксперимент			
10	2	6	2
100 %	20%	60%	20%
Контрольный эксперимент			
10	2	3	5
100%	20%	30%	50%

Третьим шагом нашего исследования было проведение диагностического задания 3 (Н.А. Малашина) «Обследование дифференцированности движений пальцев».

Анализ результатов диагностики показал, что низкий уровень понизился на 20% и наблюдался у 3 детей (30%). Дети также, как и на констатирующем этапе исследования, не проявляли заинтересованность к выполнению заданий. Милана Ч., Алисы Л., Алиса С. вели себя пассивно. У Миланы Ч., Алисы С. наблюдалась спастика в руках, напряжение всего тела, обильное слюнотечение.

6 детей (60%) показали средний уровень. Миша Е., Настя Б., Вика Е., Никита Л., проявили заинтересованность активностью к выполнению заданий. В ходе выполнения задания «Покажи пальчик» по словесной инструкции у детей возникли небольшие затруднения при выборе пальчика. Сначала дети раскрывали кулачок, выбирали пальчик и потом опять зажимали кулачок, придерживая пальчик другой рукой. Мирон К. и Кирилл Н. улучшили свой результат и перешли на средний уровень, однако, в ходе исследования наблюдалась задержка при выполнении заданий правой рукой. У Мирон К. при выполнении задания движения были скованные, напряжённые.

1 ребёнок (10%) имеет высокий уровень умения дифференцировать движения пальцев. Марк С. широко расставляет пальцы, сжимает их вместе, способен выделить один или несколько пальцев. Результаты диагностического задания представлены в таблице 11.

Таблица 11 – Сравнительные количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения дифференцировать движения пальцев

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
Констатирующий эксперимент			
10	5	5	0
100 %	50%	50%	0%
Контрольный эксперимент			
10	3	6	1
100%	30%	60%	10%

Проведённое диагностическое задание 4 (Н.А. Малашина). «Обследование соотносящих действий» показало следующие результаты:

низкий уровень умения соотносить действия показали 2 детей (20%). Средний уровень понизился на 10% и наблюдался у 4 детей (40%). Мирон К., Кирилл Н., Алиса Л. испытывали затруднения в совмещении частей предметов. Это связано с тем, что дети имеют зрительные нарушения. Детям требовалась небольшая помощь при сборе пирамидки в удержании штыря пирамидки, они произвольно сдвигали его, когда пытались нанизывать колечки, но при удерживании справились с заданием. Мирон К. и Миша Е., нанизывая колечки на штырь, держали их двумя пальцами, большим и указательным, все движения сопровождались тремором рук. Высокий уровень умения соотносить действия повысился на 30% и наблюдался у 4 детей (40%). В ходе выполнения задания «Собери пирамидку» порядок величины колец можно не учитывать, однако хотелось отметить, что Вика Е. и Марк С. собрали пирамидку в правильной последовательности. Результаты диагностического задания представлены в таблице 12.

Таблица 12 – Сравнительные количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения соотносить действия

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
Констатирующий эксперимент			
10	4	5	1
100 %	40%	50%	10%
Контрольный эксперимент			
10	2	4	4
100%	20%	40%	40%

Проведённое диагностическое задание 5 (Н.А. Малашина). «Обследование движений кистей рук» показало следующие результаты: низкий уровень понизился на 20% и наблюдался у 3 детей (30%). У двоих детей в попытках переложить шарики и воспроизвести вращательные движения были напряжены все части тела. У Алёны С., Миланы Ч. наблюдалось напряжение, скованность рук. Девочки не смогли захватить и удержать сачок, чтобы пересыпать шарики, также не смогли произвести

вращательные движения кистью руки. Руки были скованны. У Алисы Л. наблюдалась слабость в руках, девочка возила сачком по дну коробки. Средний уровень наблюдался у 5 детей (50%). В первом задании детям сложно было справиться самостоятельно, переложить шарики, но с помощью взрослого им это удалось. У Мирона и Кирилла Н. движения сопровождались тремор рук. У Насти Б., Никиты Л., Мирона К., Кирилла Н. в запястных суставах наблюдается тугоподвижность, в связи с этим детям сложно было производить вращательные движения. Высокий уровень умения сгибать, разгибать, вращать кисти рук наблюдался у 2 детей (20%). Вика Е., Марк С. с небольшой помощью взрослого справились с первым заданием «Переложи шарики». Результаты диагностического задания представлены в таблице 13.

Таблица 13 – Сравнительные количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения производить сгибательные, разгибательные и вращательные движения кистей рук

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
Констатирующий эксперимент			
10	5	5	0
100 %	50%	50%	0%
Контрольный эксперимент			
10	3	5	2
100%	30%	50%	20%

Диагностическое задание 6 (Н.А. Малашина) «Обследование подражательных движений рук».

В ходе диагностического задания было выявлено, что 3 детей (30%) остались на низком уровне. Алёна С., Алиса Л., Милана Ч. испытывали трудности при выполнении задания. Все движения были хаотичными.

У 5 детей (50%) был выявлен средний уровень умения подражать движениям рук. Миша Е., Вика Е., Мирон К., Никита Л., Настя Б., Кирилл Н. испытывали трудности при одновременном изменении положения обеих рук, при сжатии ладони в кулак, сильно сжимали пальцы и удерживали эту позу,

а также при регуляции скорости. Подражательные движения частично соответствовали образцу.

Высокий уровень умения подражать движениям рук показали 2 детей (20%). После формирующего эксперимента Вика Е. и Марк С. улучшили свои результаты. Дети проявляли заинтересованность к выполнению задания, активность. Движения рук и пальцев точно соответствовали образцу, дети соблюдали заданный темп. Результаты диагностического задания представлены в таблице 14.

Таблица 14 – Сравнительные количественные результаты выявления у детей с детским церебральным параличом умения подражать движениям рук

Кол-во детей	НУ	СУ	ВУ
Констатирующий эксперимент			
10	4	6	0
100 %	40%	60%	0%
Контрольный эксперимент			
10	3	5	2
100%	30%	50%	20%

Анализ полученных данных позволил установить уровни развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, которые были получены путём суммарного сложения баллов по каждому диагностическому заданию. Результаты представлены в приложении Е.

Анализируя полученные данные, можно сделать вывод: после проведения формирующего эксперимента количественная характеристика изменилась. Количество детей с низким уровнем снизилось на 20%, что составило 30% (3 детей). Количество детей со средним уровнем не изменилось: 5 детей (50%). У 2 детей (20%) выявлен высокий уровень развития мелкой моторики рук. Графически результаты контрольного эксперимента представлены на рисунке 2.

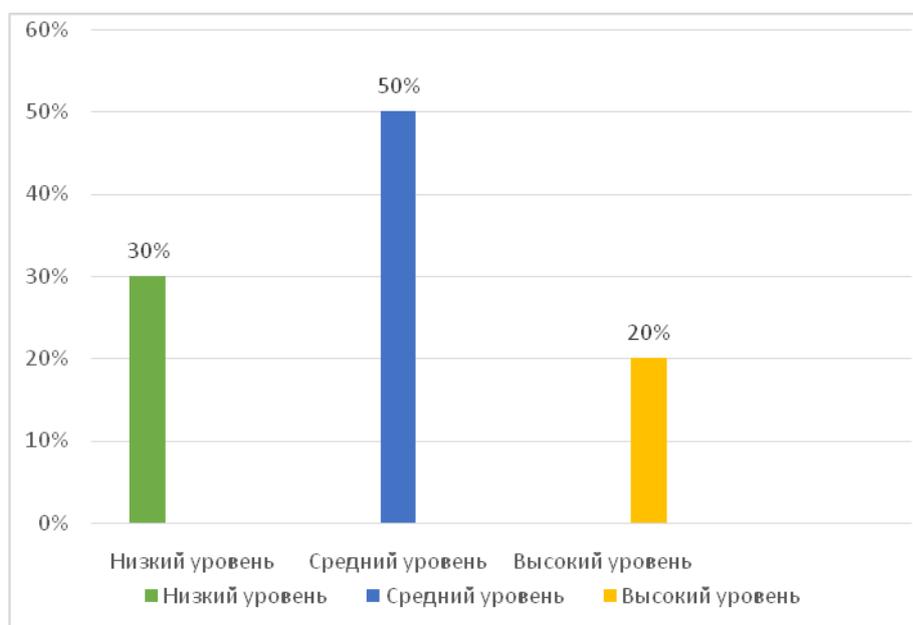


Рисунок 2 – Результаты выявления уровней развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП (контрольный этап)

Сравнительные результаты диагностики развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП на констатирующем и контрольном этапах эксперимента представлены на рисунке 3.

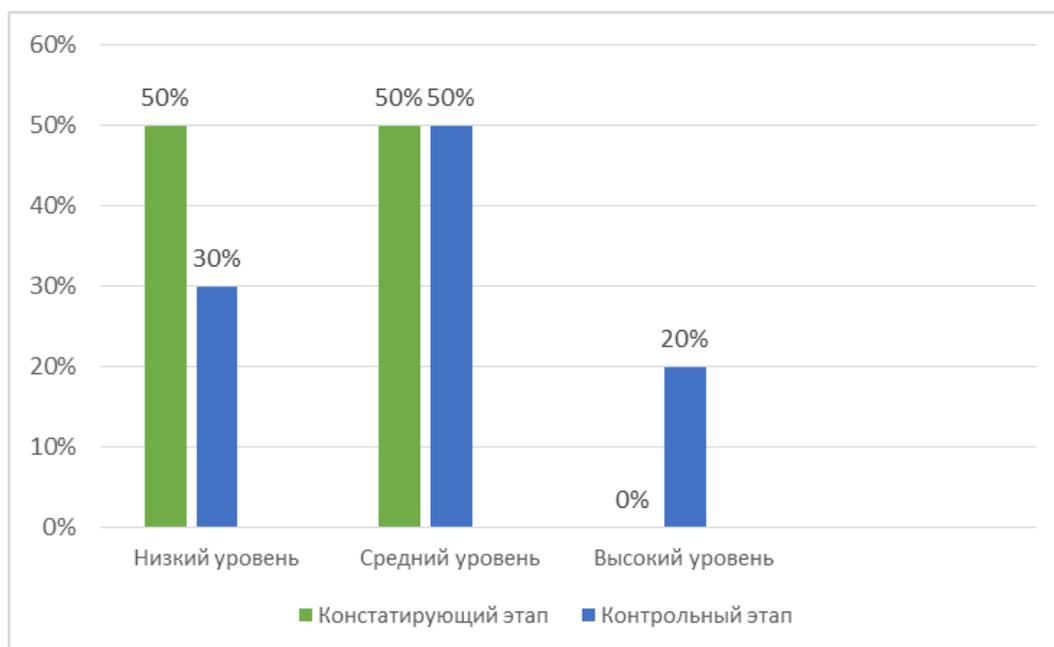


Рисунок 3 – Сравнительные результаты диагностики развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП на констатирующем и контрольном этапах эксперимента

Таким образом, выявленная положительная динамика в уровне развития мелкой моторики рук свидетельствует об эффективности проведенной работы с детьми старшего дошкольного возраста с ДЦП.

Выводы по второй главе

Проведённая экспериментальная работа позволяет сделать следующие выводы.

Результаты констатирующего эксперимента выявили низкий и средний уровни развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП.

В ходе формирующего эксперимента были подобраны задания с использованием разных видов конструктора для детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом с учётом уровня развития мелкой моторики рук и формы детского церебрального паралича, даны рекомендации, как повысить компетентность родителей в процессе развития мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом посредством конструирования.

При проведении контрольного эксперимента выяснилось, что использование конструирования даёт положительные результаты в развитии мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП.

Таким образом, данные проведённой экспериментальной работы подтвердили успешность использования конструирования в развитии мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП.

Заключение

Анализ психолого-педагогической литературы по теме исследования показал, что развитие мелкой моторики рук занимает важное место в коррекционно-развивающей работе с детьми старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

В исследовании раскрыты возможности использования конструирования в развитии мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом.

Развитие мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством конструирования – это целенаправленный процесс коррекционного взаимодействия взрослого и ребёнка в процессе конструирования, результатом которого является относительная самостоятельность и независимость ребенка в выполнении действий пальцами и кистями рук.

В ходе исследования определены показатели, комплекс диагностических заданий и уровни развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом. Результаты констатирующего эксперимента показали преобладание низкого и среднего уровней развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом.

Разработано и апробировано содержание коррекционной работы по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом: подобран комплекс заданий с различными видами конструктора, обеспечивающих последовательное развитие движений пальцев и кистей рук с учётом уровня развития мелкой моторики рук и формы детского церебрального паралича; включены родители в процесс развития мелкой моторики рук детей с детским церебральным параличом посредством конструирования.

Контрольный эксперимент позволил выявить положительную динамику в развитии мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом, которая отражена в индивидуальном профиле каждого ребенка. Исследование показало, использование конструирования даёт положительные результаты в развитии мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП.

Полученные теоретические и практические данные подтвердили правильность выдвинутой гипотезы и правомерность выдвинутых на защиту положений.

Проведенное нами исследование не исчерпывает всех возможных аспектов проблемы развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом. Дальнейшая работа может быть посвящена определению педагогических условий по развитию мелкой моторики рук у детей с детским церебральным параличом в разные возрастные периоды.

Список используемой литературы

1. Абрамова О. А. Коррекция двигательных умений посредством кондуктивной педагогики у детей 5-7 лет с детским церебральным параличом : магистерская диссертация. Тольятти : ТГУ, 2017. 111 с.
2. Абрашина Н. А. Двигательные церебральные нарушения. Саратов : Приволжское книжное издательство, 2007. 244 с.
3. Аксенова М. И. Развитие тонких движений пальцев рук у детей с нарушениями речи / М. И. Аксенова // Дошкольное воспитание. 1990. № 8. С. 62-65.
4. Архипова Е. Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом. М. : Просвещение, 2009. 144 с.
5. Архипова Е. Ф. Стёртая дизартрия у детей. М. : АСТ: Астрель, 2007. 331 с.
6. Бабенкова Р. Д. Обучение технике письма учащихся с церебральными параличами : Методические рекомендации / Сост. Р. Д. Бабенкова ; Научно-исследовательский институт дефектологии АПН СССР. М. : 1976. 24 с.
7. Бадалян Л. О. Детские церебральные параличи. Киев : Здоровья, 1988. 322 с.
8. Безруких М. М. Как подготовить ребёнка к школе. Тула : Арктоус, 2007. 71 с.
9. Большакова С. Е. Формирование мелкой моторики рук: игры и упражнения. М. : ТЦ Сфера, 2008. 64 с.
10. Большой психологический словарь / под ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. 3-е издание переработанное и дополненное. СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2006. 666 с. (Большая университетская библиотека).
11. Букреева Е. Д. Формирование у детей 6-7 лет представлений о физических явлениях посредством экспериментирования : бакалаврская работа. Тольятти : ТГУ, 2019. 92 с.

12. Верещагина Н. В. «Особый ребенок» в детском саду : Практические рекомендации по организации коррекционно-развивающей работы с детьми с множественными нарушениями в развитии. СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2009. 160 с.
12. Вернер Д. Что такое детский церебральный паралич. М. : Просвещение, 2003. 98 с.
13. Данилова Л. А. Коррекционная работа при обучении детей с церебральным параличом / Л. А. Данилова // Дефектология. 1972. № 4. С. 56-59.
14. Дудьев В. П. Психомоторика : словарь-справочник. М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 366 с.
15. Ипполитова М. В. Воспитание детей с церебральным параличом в семье. М. : Просвещение, 2004. 253 с.
16. Конвенция о правах ребёнка. URL: [http://www/un.org](http://www.un.org) (дата обращения: 25.11.2020).
17. Коноваленко С. В. Детский церебральный паралич: Конструктивная деятельность. М. : Книголюб, 2007. 80 с.
18. Левченко И. Ю. Современные проблемы организации обучения детей с церебральным параличом / И. Ю. Левченко // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2014. № 2. С. 15-23.
19. Лиштва З. В. Конструирование : пособие для воспитателя детского сада. М. : Просвящение, 1981. 159 с.
20. Малашина Н. А. Развитие ручной умелости и тонкой моторики у дошкольников с детским церебральным параличом (спастическая диплегия). Тольятти : Фонд «Развитие через образование», 2006. 54 с.
21. Парамонова Л. А. Материалы курса «Конструирование как средство развития творческих способностей детей старшего дошкольного возраста» : лекции 1-4. М. : Педагогический университет «Первое сентября», 2008. 80 с.

22. Парамонова Л. А. Материалы курса «Конструирование как средство развития творческих способностей детей старшего дошкольного возраста» : лекции 5-8. М. : Педагогический университет «Первое сентября», 2008. 80 с.
23. Потапова Е. Н. Обучение письму младших школьников. / Е. Н. Потапова // Начальная школа. 2014. № 6. С. 65-75.
24. Практикум по психологии умственно отсталого ребенка : учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности №2111 «Дефектология» / сост. А. Д. Виноградова. М. : Просвещение, 1985. 144 с. URL: <https://studmed.ru> (дата обращения: 16.01.2019).
25. Приходько О. Г. Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации : монография. СПб. : РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. 164 с.
26. Проблема двигательной деятельности детей с детским церебральным параличом / А. С. Кударина, А. Н. Садвакасова, А. Т. Ашимханова [и др.] // Научный альманах. 2015. № 8 (10). С. 520-521.
27. Психомоторика : слов.-справ. / В. П. Дудьев. М. : ВЛАДОС, 2008. 366 с. (Коррекционная педагогика).
28. Сиротюк А. Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников : практическое пособие. М. : АРКТИ, 2008. 60 с. (Развитие и воспитание).
29. Смирнова И. А. Специальное образование дошкольников с ДЦП : учеб.-метод. пособие; Министерство образования Российской Федерации Правительство Ленинградской области, Ленинградский государственный областной университет им. А. С. Пушкина. СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2003. 190 с.
30. Создание специальных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях : методические рекомендации / Отв. ред. С. В. Алёхина ; под ред. Е. В. Самсоновой ; Департамент образования города Москвы, Московский городской психолого-

педагогический университет, Институт проблем (интегрированного) инклюзивного образования. М., 2012. 64 с.

31. Соколова С. В. Оригами для самых маленьких : методическое пособие для воспитателей. СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2016. 64 с.

32. Фешина Е. В. Лего-конструирование в детском саду. М. : ТЦ Сфера, 2012. 144 с.

33. Шипицина Л. М. Детский церебральный паралич. Институт специальной педагогики и психологии, Международный университет семьи и ребенка имени Рауля Валленберга. СПб. : Дидактика плюс, 2001. 272 с.

34. Шипицина Л. М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата : Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М. : Владос, 2004. 368 с. (Коррекционная педагогика).

34. Head control in children with cerebral palsy. URL: www.leckey.com (дата обращения: 20.05.2021).

35. Evaluation of the Relation Between Hand Functions and Severity of Cerebral Palsy. URL: www.researchgate.net (дата обращения: 20.05.2021).

36. Systematic Review of Interventions Used in Occupational Therapy to Promote Motor Performance for Children Ages Birth – 5 Years. URL: www.pubfacts.com (дата обращения: 20.05.2021).

37. Senst S. Experience report on a visit to the Andras Peto Institute. Budapest. Physiotherapy 6, 1995. P. 850-852.

38. Fink Annette The practice of conductive promotion according to A. Peto. Munchen; Basel: E. Reinhardt, 1998. 136 p.

Приложение А

Список детей, участвующих в исследовании

Таблица А.1 – Список детей, участвующих в исследовании

Имя ребёнка	Возраст	Форма детского церебрального паралича
Алиса Л.	5,8	Дефицитарное развитие ОДА в сочетании с множественными нарушениями. II уровень развития речи.
Алёна С.	6,0	Дефицитарное развитие ОДА (стойкие выраженные двигательные нарушения). Тотальное недоразвитие ВПФ лёгкой степени. Стойкое недоразвитие познавательной деятельности. Требуется постоянная помощь взрослого. Самостоятельно не передвигается, себя не обслуживает. Системное недоразвитие.
Вика Е.	5,7	ДЦП, спастическая диплегия, ЗРР, сколиотическая осанка, анизаметрия глаз.
Кирилл Н.	5,10	ДЦП, умеренно-выраженные нарушения, задержка моторного развития. Общее недоразвитие речи III уровня.
Миша Е.	6,10	ДЦП, центр. тетрапарез со стойкими выраженными двигательными нарушениями, ЗППР.
Мирон К.	6,7	ДЦП, спастический тетрапарез, ЗПР, содружественное сходящееся косоглазие с вертикальным компонентом.
Марк С.	6,0	ДЦП, спастический центральный паралич, асимметрия, диплегия с левосторонним преобладанием F – 83.
Милана Ч.	5,3	Дефицитарное развитие ОДА (стойкие двигательные нарушения в нижних конечностях), тот. недор. тяжёл. степени у ребёнка с хроническим забол. ЦНС, I уровень развития речи.
Настя Б.	6,10	ДЦП, спастическая диплегия, задержка психомоторного развития.
Никита Л.	5,6	Последствия ПП ЦНС, смешанный тетрапарез.

Приложение Б

Результаты констатирующего эксперимента

Таблица Б.1 – Результаты констатирующего эксперимента

Имя Ф. ребёнка	Диагностическое задание						Общий балл	Уровень
	№1	№2	№3	№4	№5	№6		
Алиса Л.	1	2	1	1	1	1	7	Н
Аня В.	1	1	1	1	1	1	6	Н
Вика Е.	3	3	2	2	2	2	14	С
Кирилл Н	1	2	1	2	1	2	9	Н
Миша Е.	1	2	2	1	1	1	8	Н
Мирон К.	2	2	2	2	2	2	11	С
Марк С.	2	3	2	3	2	2	14	С
Милана Ч.	1	1	1	1	1	1	6	Н
Настя Б.	2	2	2	2	2	2	12	С
Никита Л.	2	2	2	2	2	2	12	С

Приложение В

Конспекты занятий по развитию мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом посредством конструирования

КОНСПЕКТ коррекционного занятия по теме «Теремок»

Разработал:
Букреева Е.Д., гр.ППОм-1905а

Возрастная группа: старший дошкольный возраст, ДЦП

Виды деятельности детей (по ФГОС ДО):

- конструирование из разного материала;
- коммуникативная;
- познавательно-исследовательская;
- игровая;
- двигательная;

Коррекционно-образовательные задачи:

- развивать движения кистей и пальцев рук;
- развивать координацию и ловкость движений;
- формировать умение анализировать образец постройки;
- закреплять знания детей о деталях конструктора их формы;
- формировать у детей умение работать вместе, не мешая друг другу, умение договариваться;
- воспитывать самостоятельность, инициативность.

«Материалы и оборудование:

Стимульный материал:

- Письмо от героев сказки

Материалы для деятельности детей:

1) материалы для представления результатов деятельности» [11]

- конструкции для размещения материалов с выполненными заданиями (стол);

2) материалы для преобразования и трансформации

- игровой материал игры (разрезные картинки);
- картинки с геометрическими формами;

3) материальные средства для деятельности детей

- текстовой материал (текст письма);
- мягкий напольный конструктор (для детей способных передвигаться самостоятельно);

Продолжение Приложения В

– пластмассовый, деревянный настольный конструктор (для детей не способных передвигаться самостоятельно);

Оборудование (техническое обеспечение) деятельности детей:

– доска (магнитная)

Дидактический материал:

– схемы конструкции

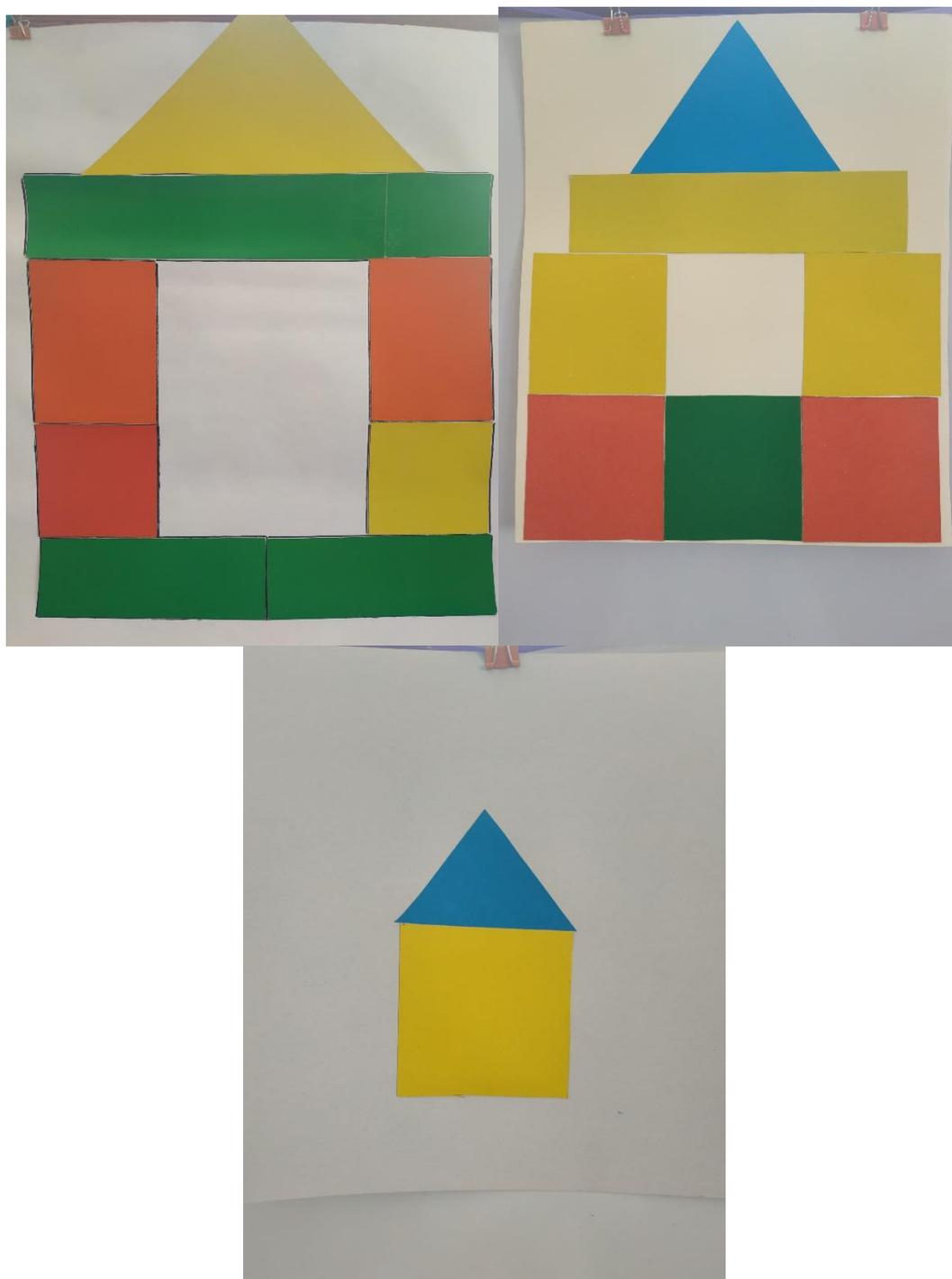


Рисунок В.1 – Схемы конструкции

Продолжение Приложения В

Таблица В.1 – Логика совместной деятельности педагога (учителя-дефектолога) и детей

Этап	Деятельность педагога/ов	Деятельность детей
Мотивационно-целевой	<p>Предлагает детям поиграть, проводит разминку для рук.</p> <p>«Зачитывает детям текст письма, задает вопросы по содержанию.</p>	<p>Выражают готовность к игре, выполняют движения.</p> <p>Отвечают на вопросы.</p>
Содержательно-деятельностный	<p>Предлагает детям [11] составить целые картинки с изображением героев сказки.</p> <p>Предлагает рассмотреть схему «Теремка», назвать его части.</p> <p>Предлагает назвать детали, из которых состоит «Теремок», найти и показать соответствующую форму.</p> <p>Предлагает детям поиграть в игру «Теремок», показывает движения в соответствии со словами текста.</p> <p>Предлагает детям отобрать необходимые детали для конструкции и собрать её.</p>	<p>Составляют целые картинки из частей.</p> <p>Рассматривают схему, называют части.</p> <p>Называют детали, из которых состоит «Теремок», находят и показывают форму.</p> <p>Выполняют движения по тексту.</p> <p>Отбирают необходимые детали и собирают конструкцию.</p>
Оценочно-рефлексивный	<p>Предлагает детям рассказать, что им понравилось.</p> <p>Поощряет детей, вручает наклейки.</p>	<p>Дети выражают своё отношение к проделанной работе.</p> <p>Принимают похвалу.</p>

Продолжение Приложения В

«Методы и приемы»

Методы должны быть представлены тремя группами.

1. Методы стимулирования и мотивации деятельности детей:

- методы стимулирования и мотивации интереса к деятельности (эмоциональная и интеллектуальная стимуляция» [11]):

- Письма от персонажей сказки

Текст письма

Дорогие ребята!

Пишут вам герои сказки «Теремок». У нас случилось несчастье. Так случилось, что мишка развалил наш теремок и нам теперь негде будет перезимовать. От этого нам очень грустно. Мы очень просим вас, помогите пожалуйста нам.

Герои сказки

- создание проблемной ситуации: «Ребята, нужно помочь героям сказки, построить «Теремок». Выполнив задания, у героев будет, где перезимовать».

- методы стимулирования и мотивации долга и ответственности в деятельности:

- предъявление требований к выполнению задания (в вербальной форме).

2. Методы организации и осуществления деятельности:

- словесные

Чтение письма от героев сказки «Теремок»

- аудиовизуальные

Дидактическая игра (разрезные картинки) «Собери животных из частей»

Цель: формировать у детей умение совмещать части картинок.

Материал: наборы картинок, разрезанных на несколько частей.



Рисунок В.2 – Материал к занятию

Продолжение Приложения В

Дидактическая игра «Найди геометрическую форму»

Цель: закреплять знания детей о геометрических формах.

Материал: картинки с геометрическими фигурами.



Рисунок В.3 – Материал к дидактической игре
«Найди геометрическую форму»

– практические.

Таблица В.2 – Выполнение заданий физминутки (для детей способных передвигаться самостоятельно)

«Текст физминутки «Теремок»	Действия детей» [9]
«Стоит в поле теремок, теремок	Идут по кругу
Он не низок	Приседают
Не высок	Поднимают руки вверх
Терем, терем покружись Покружись, остановись	Кружатся на месте
К лесу задом, к нам лицом	Дети хлопают в ладоши, показывают большим пальцем назад
И окошком, и крыльцом	Руками вперёд окно и крыльцо

Продолжение Приложения В

Таблица В.3 – Выполнение заданий физминуки (для детей не способных передвигаться самостоятельно)

Текст физминутки «Теремок»	Действия детей» [9]
«Стоит в поле теремок, теремок	Ладони» [9] обеих рук соединены под углом
Открывает его волк Дёрг-дёрг, дёрг-дёрг	Руки сжаты в замок, движутся вперёд-назад, влево-вправо
Пришёл Петя-петушок И ключом открыл замок	Пальцы разжимаются и соединяются друг с другом, образуя «Теремок»

– наглядно-практические (моделирование, оказание дозированной помощи: с опорой на схему).

3. Методы контроля и самоконтроля:

– вербальная оценка результатов выполнения заданий: «Ребята, вы все молодцы. Какой красивый «Теремок» у вас получился. Герои сказки вам благодарны и дарят каждому из вас наклейки».

– рефлексия деятельности «Расскажите, что Вам больше всего? Что понравилось больше всего?».

Продолжение Приложения В

КОНСПЕКТ **коррекционного занятия** **по теме «Кораблик»**

Разработал:
Букреева Е.Д., гр. ППОм-1905а

Возрастная группа: старший дошкольный возраст, ДЦП

Виды деятельности детей (по ФГОС ДО):

- конструирование из разного материала;
- коммуникативная;
- познавательно-исследовательская;
- игровая;
- двигательная;

Коррекционно-образовательные задачи:

- развивать движения кистей и пальцев рук;
- развивать координацию и ловкость движений;
- формировать умение анализировать образец постройки;
- формировать умение классифицировать предметы по определённому признаку;
- воспитывать самостоятельность, инициативность.

«Материалы и оборудование:

Стимульный материал:

- В гости пришёл Мальчик с пальчик.

Материалы для деятельности детей» [11]:

1) материалы для представления результатов деятельности

- конструкции для размещения материалов с выполненными заданиями (стол);
- карточки с загадками

2) материалы для преобразования и трансформации

- наглядно-иллюстративный материал (иллюстрации (водный транспорт), предметные картинки);
- действенно-практический (игрушка Мальчик с пальчик);

3) материальные средства для деятельности детей

- счётные палочки, деревянные брусочки (используемый строительный материал зависит от индивидуальных возможностей детей);

Дидактический материал:

- схемы конструкции

Продолжение Приложения В



Рисунок В.4 – Схема конструкции

Таблица В.4 – Логика совместной деятельности педагога (учителя-дефектолога) и детей

Этап	Деятельность педагога/ов	Деятельность детей
Мотивационно-целевой	Предлагает детям поиграть, проводит разминку для рук.	Выражают готовность к игре, выполняют движения.
	Рассказывает историю пришедшего в гости мальчика.	Внимательно слушают.
	Предлагает детям помочь мальчику.	Выражают своё согласие.
Содержательно-деятельностный	Предлагает детям отгадать загадки на морскую тематику. Предлагает рассмотреть иллюстрацию с изображением корабля и назвать его части.	Отгадывают загадки. Рассматривают иллюстрацию, называют части корабля.

Продолжение Приложения В

Продолжение таблицы В.4

Этап	Деятельность педагога/ов	Деятельность детей
Содержательно-деятельностный	<p>Предлагает рассмотреть иллюстрацию с изображением корабля и назвать его части.</p> <p>Предлагает поиграть в игру, найти лишние предметы и объяснить, почему они лишние.</p> <p>Предлагает детям поиграть в игру «Пароход», показывает движения в соответствии со словами текста.</p> <p>Предлагает детям построить кораблик.</p>	<p>Рассматривают иллюстрацию, называют части корабля.</p> <p>Находят лишние предметы, высказывают свои предположения.</p> <p>Выполняют движения по тексту.</p> <p>Строят кораблик.</p>
Оценочно-рефлексивный	<p>Предлагает детям рассказать, что им понравилось.</p> <p>Поощряет детей, вручает наклейки.</p>	<p>Дети выражают своё отношение к проделанной работе.</p> <p>Принимают похвалу.</p>

«Методы и приемы»

Методы должны быть представлены тремя группами.

1. Методы стимулирования и мотивации деятельности детей:

- методы стимулирования и мотивации интереса к деятельности (эмоциональная и интеллектуальная стимуляция):

- В гости пришёл мальчик с пальчик

- создание проблемной ситуации: «Ребята, нужно помочь мальчику, и тогда его мечта сбудется».

- методы стимулирования и мотивации долга и ответственности в деятельности:

- предъявление требований к выполнению задания (в вербальной форме).

2. Методы организации и осуществления деятельности:

- словесные» [11]

Рассказ мальчика о его мечте.

Чтение загадок

Продолжение Приложения В

Текст загадок

Им в морях всегда почёт,
Их девиз: всегда вперёд!
Если ветер в них подует,
То корабль быстрее плывёт. (Паруса)

Плаваю на корабле,
Иногда лежу на дне
На цепи корабль держу,
судно в море сторожу,
Чтобы ветер не угнал,
На волнах лишь покачал. (Якорь)

У матроса не рубашка
– Полосатая ... (Тельняшка)

Если это флот военный,
То тогда уж непременно
На судах его матросы
С ленточками это носят. (Бескозырка)

– наглядные (показ иллюстрации с изображением корабля);

– аудиовизуальные

Дидактическая игра «Что лишнее?»

Цель: формировать у детей умение находить в группе предметов лишний предмет, обобщать по определённому признаку.

Материал: наборы картинок по морской тематике и предметные картинки.

– практические

Выполнение заданий физминутки (для детей способных передвигаться самостоятельно)

Продолжение Приложения В

Физминутка

От зеленого причала
оттолкнулся пароход
встать
Он шагнул назад
шаг назад
А потом шагнул вперед
шаг вперед
И поплыл, поплыл по речке
движения руками
Набирая полный ход
ходьба на месте



Рисунок В.5 – Физминутка
(для детей способных передвигаться самостоятельно)

Выполнение заданий физминутки (для детей не способных передвигаться самостоятельно).

Лодка

Лодочка плывет по речке,
Оставляя на воде колечки.

*Обе ладони поставлены на ребро,
большие пальцы прижаты к
ладоням (как ковшик).*

Пароход

Пароход плывет по речке,
И пыхтит он, словно печка.

*Обе ладони поставлены на ребро,
мизинцы прижаты (как ковшик), а
большие пальцы подняты вверх.*



Рисунок В.6 – Физминутка
(для детей не способных передвигаться самостоятельно)

Продолжение Приложения В

– наглядно-практические (моделирование, оказание дозированной помощи: с опорой на схему).

3. Методы контроля и самоконтроля:

– вербальная оценка результатов выполнения заданий: «Ребята, вы все молодцы. Какие красивые «Кораблики» у вас получились. Мальчик вам благодарен и дарит каждому из вас значок морского капитана».

– рефлексия деятельности «Расскажите, что Вам больше всего? Что понравилось больше всего?».

Приложение Г

Буклет для родителей

Памятка для родителей

«Ваш ребёнок - особый, и Вам необходимо это принимать и учитывать»



Для большинства родителей рождение ребёнка с детским церебральным параличом является тяжёлым испытанием. Родственники испытывают разнообразные переживания, связанные с состоянием ребёнка: растерянность, постоянное беспокойство о будущем, страх, к которому часто добавляются чувство вины, депрессия, разочарование, а также ярость, вызванная неразрешимостью самой проблемы заболевания. Высокая нервно-психическая и физическая нагрузка на семью в целом часто приводит к исчезновению качеств, необходимых для её успешного функционирования.

Прежде всего, развитие ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в семье часто происходит в условиях гиперопеки со стороны родителей, что обуславливает наличие незрелости эмоционально-волевой сферы, выражающейся в несамостоятельности решений и действий, чувстве незащищённости, в пониженной критичности по отношению к себе, повышенной требовательности к заботе других о себе. Кроме того, развитие ребёнка в ограниченном пространстве ведёт к вторичной аутизации (ослаблению контактов с окружающими). В силу гиперопеки у ребёнка страдают коммуникативные способности, обуславливающие снижение самооценки, неуверенность в себе, замкнутость. И чем выше коэффициент интеллектуального развития ребёнка, тем больше риск развития комплекса неполноценности, влекущего за собой мнительность, тревожность, и в более старшем возрасте депрессию.

Уважаемые родители, Ваш ребёнок - особый, и Вам необходимо это принимать и учитывать. Остановимся на некоторых принципах организации эффективного взаимодействия родителей с особым ребёнком.

1) Активность и самостоятельность ребёнка. Родитель обязан помочь ребёнку, но именно помочь, а не сделать за него. Самое сложное - смотреть на его неудачные попытки, его усталость, порой отчаяние. Выдержать это напряжение, это состояние сознательной беспомощности - Ваша задача и великий подвиг родительской любви. Надо осознать, что Ваша вера в возможность и силы ребёнка, придаст ему силы и мужество.

2) Постоянная упорная тренировка каждый день. Любое развитие и физическое, и умственное, происходит последовательно, оно не терпит скачков и перерывов. Поэтому каждую ступеньку своего восхождения ребёнок должен пройти сам. Только тогда он действительно научится управлять собой. Наша с вами задача - развить и поддержать эту активность, последовательно ставить перед ребёнком всё более сложные цели. Каждая уступка лени - это предательство своего ребёнка.

3) Сознательная беспомощность родителей. Если Вы поймали себя на мысли, что не можете больше смотреть на неудачные попытки ребёнка и готовы что-то сделать за него - **ВЫ ЖАЛЕЕТЕ НЕ ЕГО, А СЕБЯ!** Если Вы сделали, что-то за ребёнка - **ВЫ ОТНЯЛИ** у него шанс научиться чему-то новому. Необходимо всячески активизировать сохранные психические и физические возможности ребёнка и тем самым побуждать к компенсации дефекта. Наша цель - сделать эти возможности, навыки средством для полноценной творческой жизни ребёнка. Умение общаться с людьми, обаяние, остроумие, широта интересов, разнообразные знания помогут компенсировать и сверхкомпенсировать физические недостатки ребёнка, дадут ему возможность чувствовать себя на равных среди сверстников. Поэтому можно и нужно компенсировать физический недостаток интеллектуальным, эмоциональным и нравственным развитием.

4) Безусловное принятие ребёнка и его дефекта родителями. Одной из проблем большого количества семей, где растут больные дети, является реакция отрицания родителями ограниченных возможностей ребёнка. Такие родители строят планы относительно образования и профессии ребёнка, настаивают на высокой успешности его деятельности, для них характерно честолюбие по отношению к ребёнку. Помните, что реакция отрицания дефекта родителями может вызвать нарушения в личностной сфере ребёнка, так как у него повышается нервное напряжение, он начинает чувствовать себя беспомощным и неумелым. Гармоничное личностное развитие ребёнка возможно в том случае, когда родитель принимает все особенности ребёнка, учитывает ограничения, которые накладывает заболевание и старается соотносить свои требования с возможностями ребёнка. Главным принципом общения родителей с ребёнком является «необходимость достижения как можно большего, где возможно».

Больному ребёнку необходимо то же самое, что и здоровому, и Вы в состоянии дать ему то, в чём он нуждается больше всего - осмысленную заботу и Вашу любовь.

Советы родителям

- Никогда не жалеете ребёнка из-за того, что он не такой, как все.
- Дарите ребёнку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
- Несмотря ни на что, сохраняйте положительное представление о своем ребёнке.
- Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя "жертвой", отказываясь от своей личной жизни.
- Не ограждайте ребёнка от обязанностей и проблем. Решайте все дела вместе с ним.
- Предоставляйте ребёнку максимально возможную самостоятельность в действиях и принятии решений.
- Следите за своей внешностью и поведением. Ребёнок должен гордиться Вами.
- Не бойтесь отказать ребёнку в чём-либо, если считаете его требования чрезмерными.
- Чаще разговаривайте с ребёнком. Помните, что ни телевизор, ни игрушки, ни компьютер не заменят ему Вас.
- Не ограничивайте ребёнка в общении со сверстниками.
- Чаще прибегайте к советам специалистов.
- Больше читайте, и не только педагогическую, но и художественную литературу.
- Общайтесь с семьями, где есть дети. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой.
- Помните, что когда-нибудь ребёнок повзрослеет, готовьте его к будущей жизни, говорите о ней.

Рисунок Г.1 – Текст буклета для родителей

Приложение Д

Виды конструктора, используемые в экспериментальной работе



Рисунок Д.1 – Виды конструктора, используемые в экспериментальной работе

Продолжение Приложения Д



Рисунок Д.2 – Виды конструктора, используемые в экспериментальной работе

Приложение Е
Результаты контрольного эксперимента

Таблица К.1 – Результаты контрольного эксперимента

Имя ребёнка	Диагностические задания						Общий балл	Уровень
	№1	№2	№3	№4	№5	№6		
Алиса Л.	2	2	1	2	1	1	9	Н
Аня В.	1	1	1	1	1	1	6	Н
Вика Е.	3	3	2	3	3	3	16	В
Кирилл Н	2	2	2	2	2	2	12	С
Миша Е.	2	2	2	2	2	2	12	С
Мирон К.	3	3	2	2	2	2	14	С
Марк С.	3	3	3	3	3	3	18	В
Милана Ч.	1	1	1	1	1	1	6	Н
Настя Б.	2	3	2	3	2	2	14	С
Никита Л.	3	3	2	3	2	2	15	С

Приложение Ж

Индивидуальные профили развития мелкой моторики рук у детей старшего дошкольного возраста с детским церебральным параличом

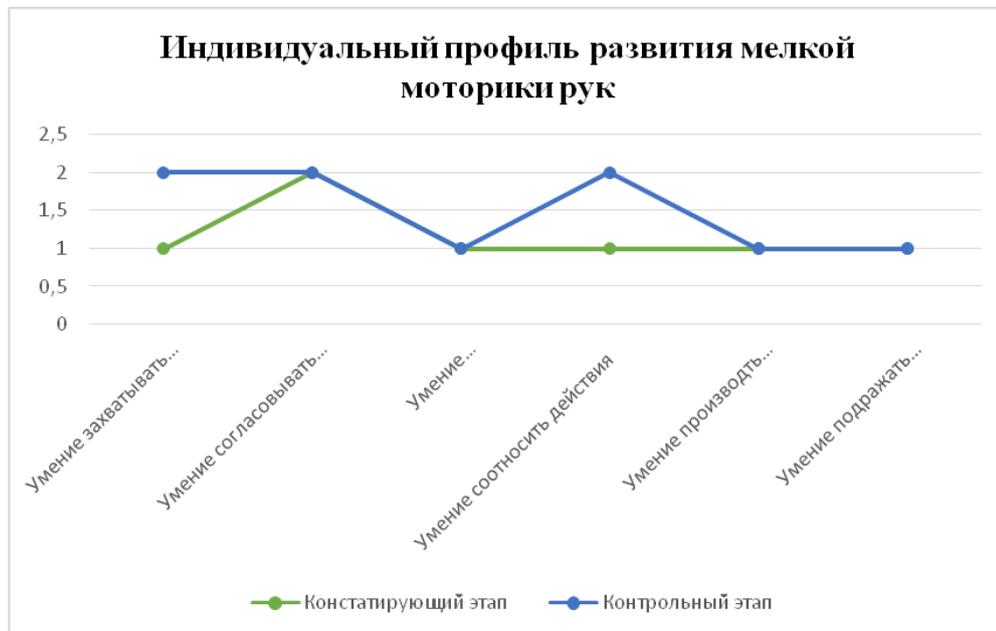


Рисунок Ж.1 – Индивидуальный профиль развития мелкой моторики рук
Настии Б.

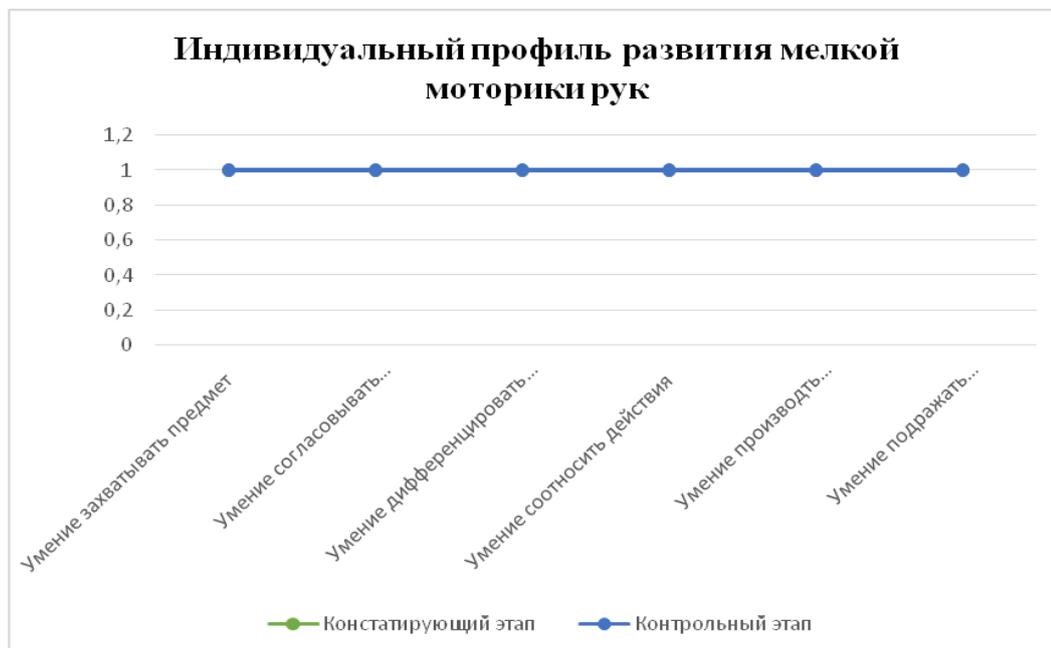


Рисунок Ж.2 – Индивидуальный профиль развития мелкой моторики рук
Ани В.

Продолжение Приложения И

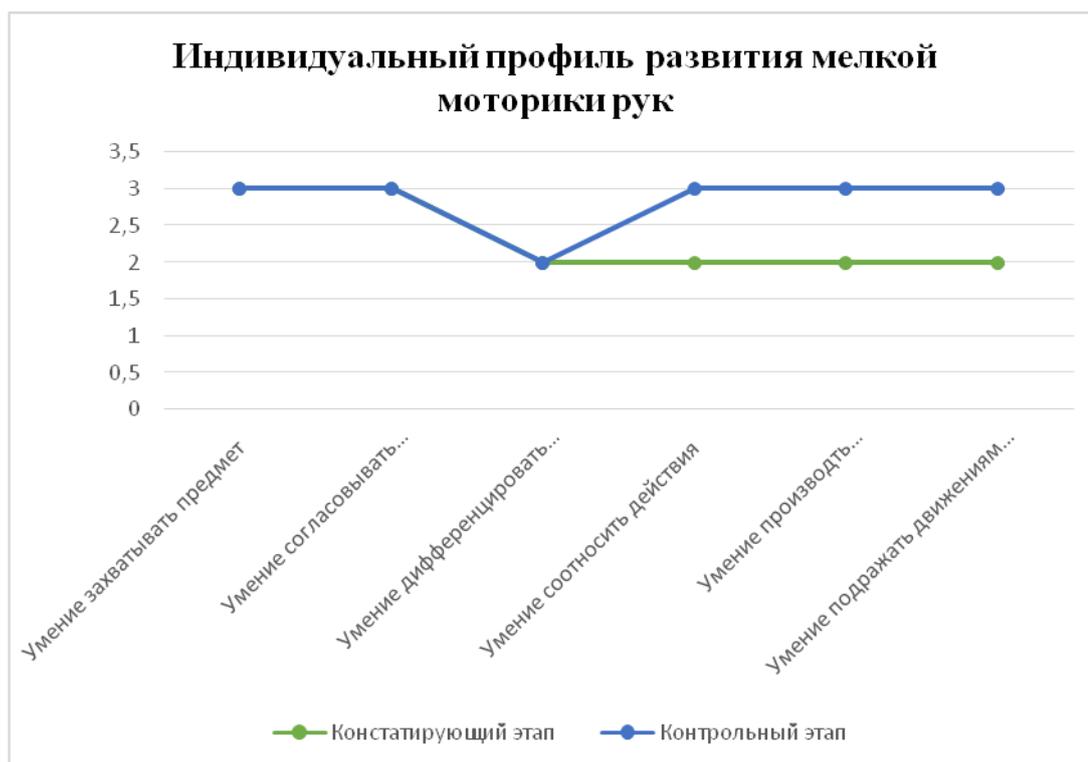


Рисунок Ж.3 – Индивидуальный профиль развития мелкой моторики рук Вики Е.

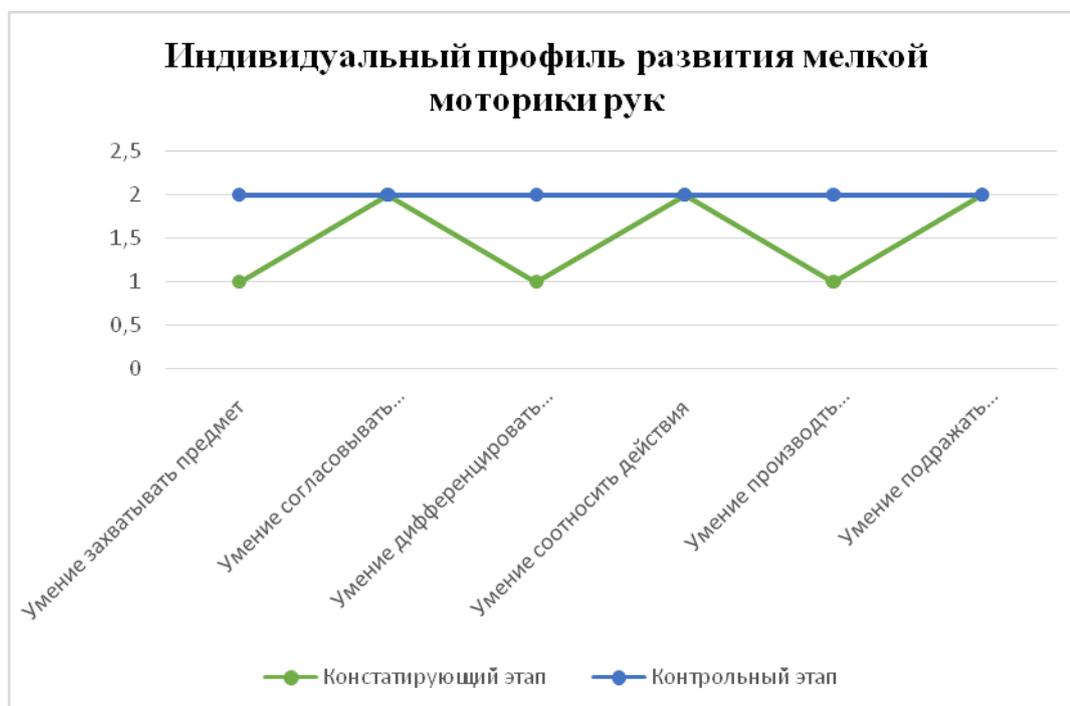


Рисунок Ж.4 – Индивидуальный профиль развития мелкой моторики рук Кирилла Н.

Продолжение Приложения Ж

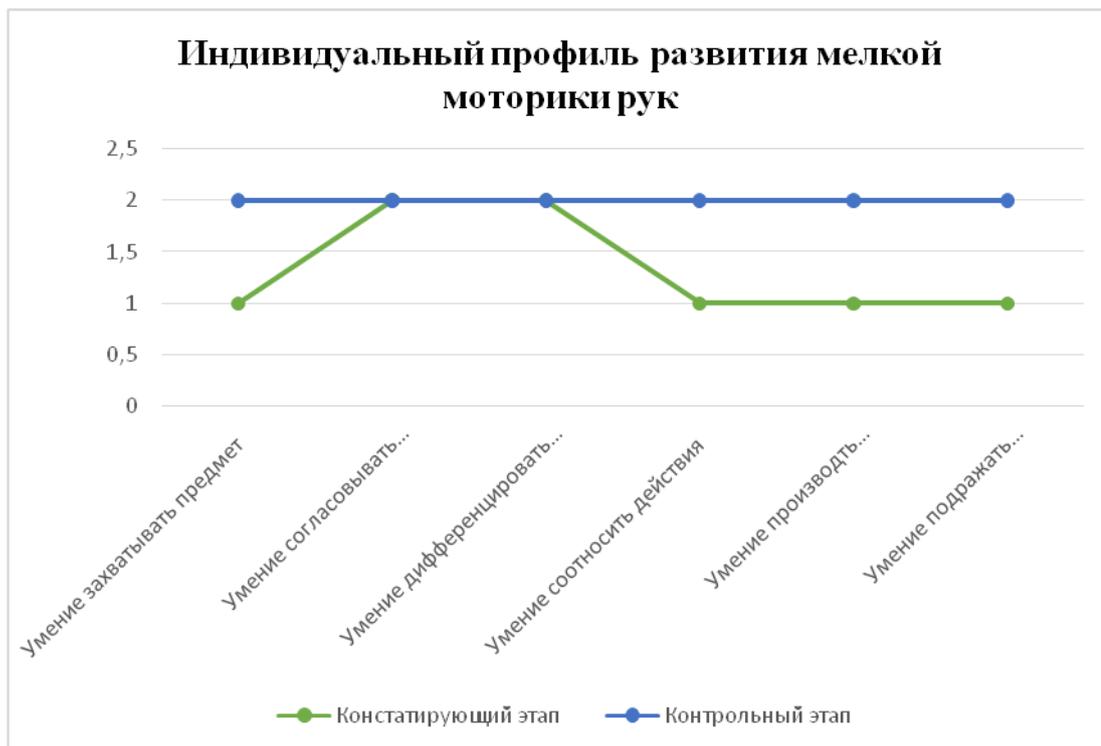


Рисунок Ж.5 – Индивидуальный профиль развития мелкой моторики рук Миши Е.

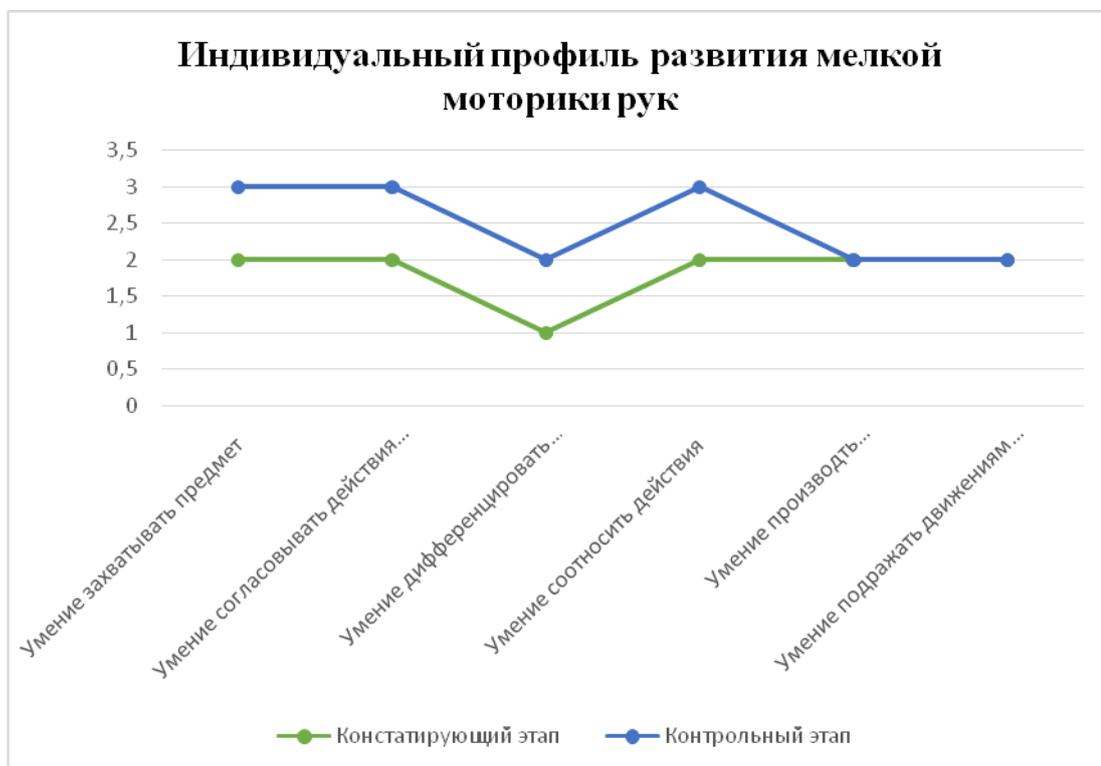


Рисунок Ж.6 – Индивидуальный профиль развития мелкой моторики рук Мирона К.

Продолжение Приложения Ж

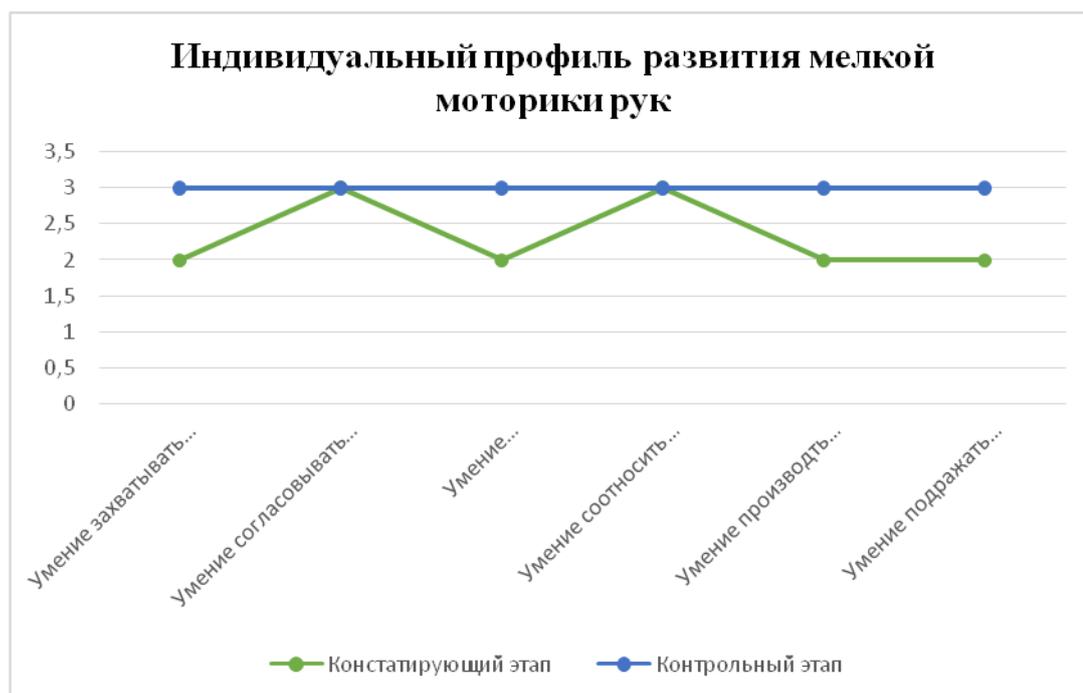


Рисунок Ж.7 – Индивидуальный профиль развития мелкой моторики рук
Марка С.

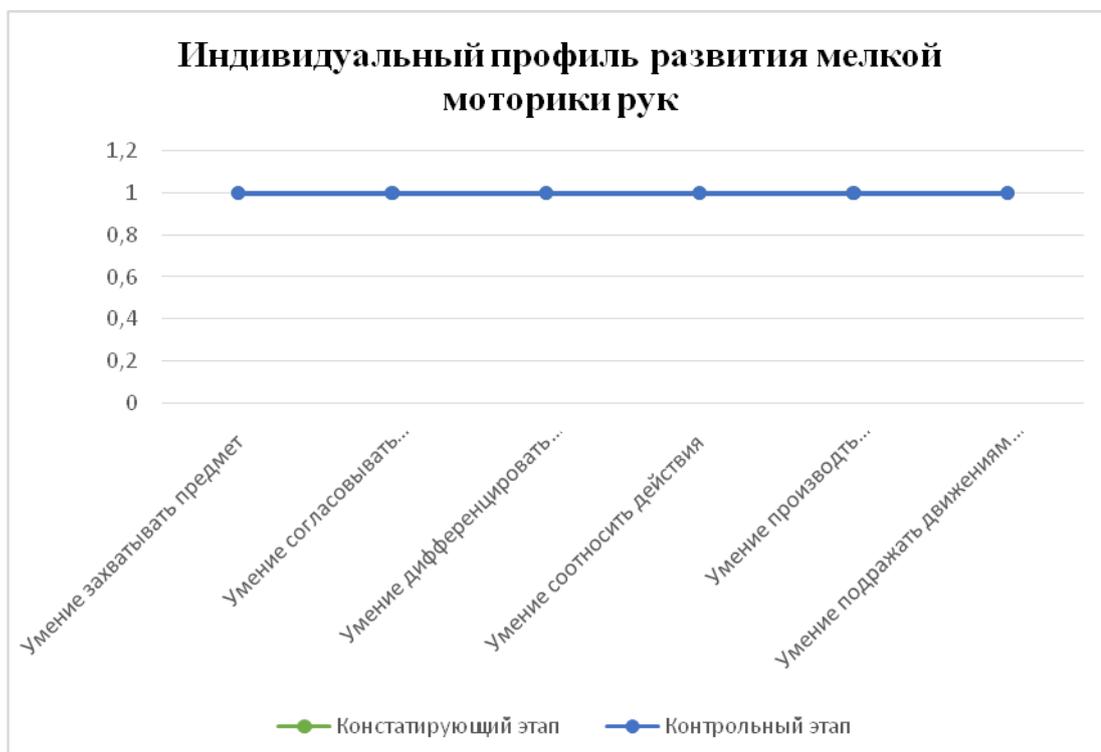


Рисунок Ж.8 – Индивидуальный профиль развития мелкой моторики рук
Миланы Ч.

Продолжение Приложения Ж

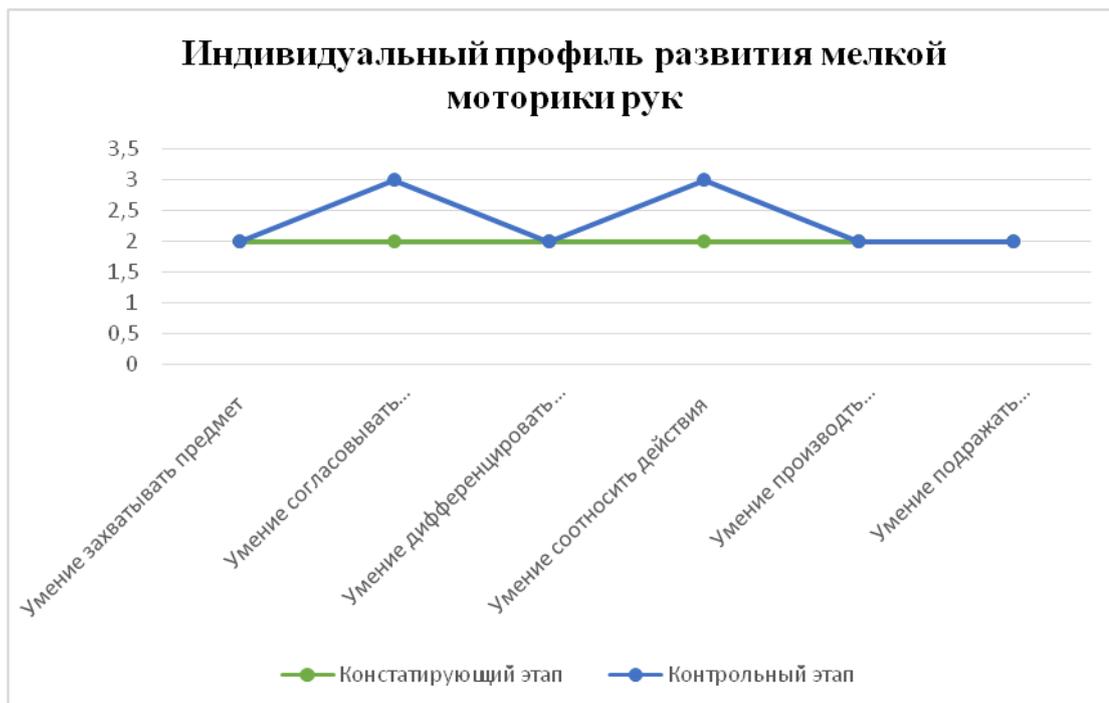


Рисунок Ж.9 – Индивидуальный профиль развития мелкой моторики рук Насти Б.

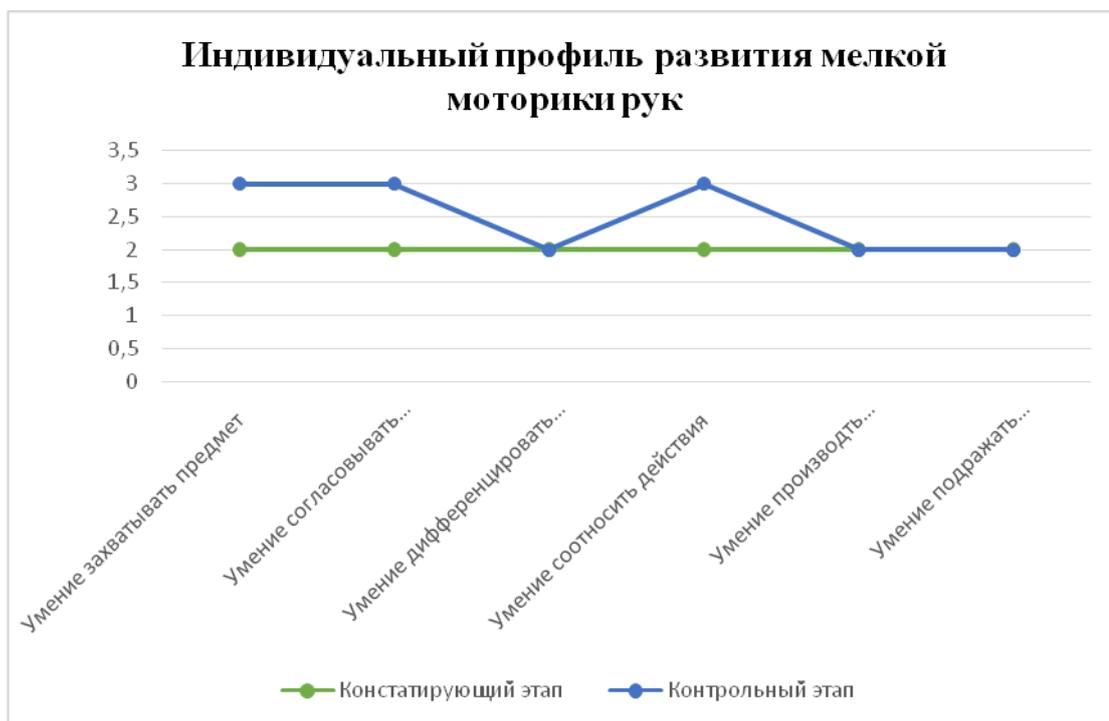


Рисунок Ж.10 – Индивидуальный профиль развития мелкой моторики рук Никиты Л.

Приложение И

Перспективный план коррекционно-развивающей работы

Таблица И.1 – Перспективный план коррекционно-развивающей работы

Месяц	Неделя	Лексическая тема	Название задания	Конструктор	Примечание
Сентябрь	3-я	«Овощи, фрукты»	«Соберём овощи и фрукты в корзинку»	Деревянный конструктор с картинками	
	4-я	«Лес, деревья, грибы, ягоды»	«Лес – наш дом»	Пластмассовый конструктор «Строитель»	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется плоскостной конструктор из геометрических фигур
Октябрь	1-я	«Музыка вокруг нас»	«Балалайка»	Крупная мозаика	
	2-я	«Осенняя пора – Осень»	«Осеннее дерево»	Крупная мозаика	
Октябрь	3-я	«Жизнь и деятельность домашних птиц родного края осенью»	«Уточка»	ЛегоDUPLO	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется деревянный конструктор с картинками
	4-я	«Хлеб – всему голова»	«Мельница»	Пластмассовый винтовой конструктор	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется деревянный конструктор

Продолжение Приложения И

Продолжение таблицы И.1

Ноябрь	1-я	«Мой город Тольятти»	«Теремок»	Напольный модульный конструктор	Для детей, имеющих ограничения в передвижении, находящихся в специальных колясках используется пластмассовый и деревянный настольный конструктор в зависимости от их индивидуальных возможностей
	2-я	«Человек» (строение, органы)	«Человечек»	Пластмассовый конструктор «Строитель»	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется деревянный плоскостной конструктор из геометрических фигур
	3-я	«Я расту здоровым»	«Футбольные ворота»	Крупный пластмассовый конструктор (кубики, кирпичики)	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется деревянный конструктор
	4-я	«Я и семья»	«Мебель для кухни»	Деревянный конструктор	
Декабрь	1-я	«Здравствуй, гостя Зима»	«Снежинка»	Пластмассовый конструктор «Молекула» или «Геометрические фигуры»	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется крупная мозаика

Продолжение Приложения И

Продолжение таблицы И.1

	2-я	«Зимующие птицы»	«Кормушка»	Пластмассовый конструктор «Ферма»	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется деревянный конструктор
	3-я	«Новый год в детском саду»	«Дорожка для Деда Мороза»	Конструирование из мозаики	
	4-я	Здравствуй, Ёлочка – краса»	«Бусы для Ёлочки»	Плоскостной геометрический конструктор	
Январь	2-я	«Прощание с Ёлочкой»	«Ёлочка»	ЛегоDUPLO	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется плоскостной геометрический конструктор
	3-я	«Зимние забавы»	«Саночки»	Деревянный конструктор	
	4-я	«Ярмарка зимней одежды» (обувь)	«Полочка для обуви»	Деревянный конструктор	
Февраль	1-я	ПДД (знаки)	«Светофор»	Резиновый конструктор «Винтик-Шпунтик»	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется плоскостной геометрический конструктор
	2-я	«Книжная неделя»	«Дудочка»	Резиновый конструктор	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется пластмассовый конструктор строитель,

Продолжение Приложения И

Продолжение таблицы И.1

					деревянный конструктор
	3-я	«День Защитника Отечества»	«Кораблик для папы»	Счётные палочки	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используются деревянные брусочки
	4-я	«Профессии пап»	«Грузовик»	Деревянный конструктор	
Март	1-я	«Мамин день, весна»	«Цветы для мамы»	Конструирование из мозаики	
	2-я	«Профессии мам»	«Кроватка для малыша»	Деревянный конструктор	
	3-я	«Театральная неделя»	«Кошкин дом»	Деревянный конструктор	
	4-я	«День земли» (опасность в природе, Красная книга)	«Лисичка»	Конструктор ЛЕГО	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется деревянный конструктор с картинками
Апрель	1-я	«Весна» (посадка лука, семян; значимость с/х труда)	«Ворота для заборчика»	Конструктор ЛЕГО	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется деревянный конструктор
	2-я	«Загадочный бесконечный – Космос»	«Ракета»	Конструктор ЛЕГО	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется деревянный конструктор

Продолжение Приложения И

Продолжение таблицы И.1

	3-я	«Птицы прилетели»	«Птицы на ветке»	Конструктор на ковровине	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется плоскостной конструктор из геометрических фигур
	4-я	«Забота об обитателях природы»	«Мостик для зайчат»	Конструктор ЛЕГО	В зависимости от индивидуальных возможностей детей используется деревянный конструктор