

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОМОТОРНЫХ ФУНКЦИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

В современном образовании детей с задержкой психического развития остро встает вопрос о развитии психомоторных функций и речи. Дисфункции моторных и речевых функций детей с задержкой психического развития нуждаются в изучении и коррекционной работе. В связи с этим было проведено обследование изучаемых компонентов с использованием блоков специально подобранных заданий. На основании диагностики сделано заключение о наиболее оптимальных средствах развития и коррекции психомоторики и речи у детей с задержкой психического развития – средствах коррекционной ритмики.

Ключевые слова: психомоторика, моторика, просодические компоненты, задержка психического развития, коррекционная ритмика.

I. Zolotareva, G. Shashkina

PECULIARITIES OF PSYCHOMOTOR FUNCTIONS OF PRESCHOOLERS WITH DELAYED MENTAL DEVELOPMENT

In the modern education of children with mental retardation, the question of the development of psychomotor functions and speech arises. Dysfunctions of motor and speech functions in children with mental retardation require study and correctional work. In this regard, a survey of the studied components was carried out using blocks of specially selected tasks. Based on the diagnostics, a conclusion was made about the most optimal means of development and correction of psychomotor skills and speech of children with mental retardation – means of corrective rhythmic.

Keywords: psychomotor skills, motor skills, prosodic components, mental retardation, correctional rhythmic.

Анализируя образовательные процессы в компенсирующих группах дошкольного образования, можно отметить актуальную проблему роста числа детей с задержкой психического развития (далее – ЗПР) разного генеза. Более всего среди детей с ЗПР выделяются дошкольники, имеющие задержку психического развития церебрально-органического генеза, обусловленную минимальными поражениями центральной нервной системы в период перинатального развития, что впоследствии выражается в нарушениях работы высшей нервной и психической деятельности. Часто при подобных нарушениях развития наблюдаются дисфункции психомоторных реакций у ребенка и выраженные нарушения речевой деятельности, в особенности просодических компонентов.

С целью изучения психомоторных и речевых особенностей развития детей с ЗПР было проведено обследование по специально подобранному комплексу заданий (материалов), опирающихся на методические разработки Г. А. Бутко, Г. А. Волковой, Н. В. Серебряковой, Л. С. Соломаха, Г. Р. Шашкиной [1; 3].

Критерии оценивания выражались в балльной шкале (от 0 до 5) согласно качественному анализу полученных результатов в ходе выполнения ребенком предложенных ему заданий. Если инструкция воспринималась и учитывалась ребенком полностью, проставлялся максимальный балл (5), при наблюдении минимальных ошибок и их исправлении ребенком присваивалось 4 балла, при одной или двух ошибках и самостоятельном их исправлении присваивалось 3 балла, при неточном и затрудненном выполнении задания с минимальной помощью педагога проставлялось 2 балла, при выполнении задания только с помощью педагога проставлялся 1 балл, при отказе от задания или полном невыполнении (с учетом помощи педагога) присваивалось минимальное количество баллов (0). Содержание структуры обследования включало цепочки заданий на диагностику двигательных компонентов общей моторики, ориентации в пространстве, функций кистей рук и пальцев, мимических движений, орального праксиса, просодических компонентов речи (темп, ритм, интонация, паузирование, логическое ударение, компоненты голоса (сила, высота, тембр).

При проведении обследования применялись игровые и интерактивные технологии, музыкальное оборудование для создания мотивационного фактора и полноценной осмысленной вовлеченности в процесс занятия. Все задания всем воспитанникам были предложены с учетом их возрастных особенностей.

Обследование проводилось на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения компенсирующего вида «Детский сад № 2 «Родничок» с 1 по 20 сентября 2019 года. В эксперименте принимали участие три экспериментальных компенсирующих группы (62 обследуемых): средне-старшая группа (21 воспитанник с ЗПР в возрасте от 3 до 5 лет), старше-подготовительная группа (20 воспитанников с ЗПР в возрасте от 5 до 6 лет) и подготовительная группа (21 воспитанник с ЗПР в возрасте от 6 до 7–8 лет). Все обследованные имели заключение районного психолого-медико-педагогического консилиума (ЗПР, задержка психоречевого развития). Констатирующий эксперимент для детей экспериментальных групп проводился на занятиях по коррекционной ритмике.

Качественный и количественный анализ полученных результатов определил, что все дошкольники с ЗПР показали низкие результаты в области обследования всех изучаемых компонентов (общего психомоторного развития, мимических проб, артикуляционной моторики, функций кистей рук и пальцев, просодической стороны речи, артикуляции). Результаты обследованных средне-старшей группы оказались самыми низкими (в среднем по группе 1 балл). Детям с трудом удавалось выполнять задания из любого блока обследования. Отмечались полные невыполнения заданий (12 %), грубые неточности движений (мимических поз, движений мелкой моторики), неспособность полноценно ориентироваться в пространстве и в собственном теле (53 %), нарушения темпо-ритмической организации движений (аритмичность, ускоренный темп, связанный с неврологической симптоматикой и замедленный темп, связанный с нахождением детей на медикаментозной терапии), нарушения просодических компонентов речи (темпа, ритма, интонации, паузирования, голоса, мелодики,

дыхания), проявлением которых были сбивчивость речевого потока, речь на вдохе, тихий голос, монотонность речи, наличие длинных речевых пауз.

Результаты старше-подготовительной группы в среднем составили 2,5 балла. Психомоторные реакции у детей развиты недостаточно, отмечались сложности в ориентации в пространстве и в собственном теле (90 %) в заданиях на определение «правой и левой руки / стороны», мимические, артикуляционные движения неточные, задания не выполнялись полноценно, состояние мелкой моторики не соответствует возрасту, с трудом выполнялись задания, где инструкция содержала «перебор пальцами», «пальчиковые зарядки», выполнение заданий на артикуляцию (динамические и статические) давалось с трудом (с учетом речевого онтогенеза). Развитие просодических компонентов недостаточное, отмечают неточности в ритмизации речи (70 %), нарушения темпа и интонационной стороны (76 %), нарушения дыхания (верхне-грудной тип), сила голоса достаточно слабая.

Результаты подготовительной группы при проведении качественного и количественного анализа оценивались в среднем в 3 балла и демонстрировали недостаточное развитие психомоторных навыков (неточность движений, недостаточная сила движений, нарушения динамики и статики двигательных актов). Развитие мелкой моторики задерживалось при подготовке группы к обучению грамоте, при освоении навыков письма и чтения, движения пальцев рук неточные, слабые, наступало быстрое утомление. У 75 % группы отмечалась неточность артикуляционных поз, дети быстро утомлялись при выполнении динамических упражнений на блок диагностики «оральный праксис». Просодическая сторона речи у 64 % детей данной группы недостаточно сформирована. Речь маловыразительная (55 %), недостаточно ритмизированная, голос быстро утомляется. Детям сложно передать тембровые характеристики голосов героев, трудно разобраться в дифференциации заданий на силу и высоту голоса.

Полученные по итогам обследования результаты развития психомоторных реакций и речевых компонентов подтверждаются многими исследователями в области специальной педагогики и логопедии (Г. А. Бутко, С. В. Леонова, Г. В. Чиркина, Г. Р. Шашкина и др.) [1; 2; 4]. В исследовании Г. А. Бутко уточняется, что у детей при задержке психического развития не наблюдаются грубые нарушения моторной, сенсорной и речевой сфер, однако отмечаются значительные замедления в моторном развитии, отставание развития психических и двигательных актов. Развитие речи у дошкольников с ЗПР осуществляется значительно медленнее, чем у нормально развивающихся сверстников [1].

Таким образом, в ходе проведения обследования выявился недостаточный уровень развития психомоторики и речи у дошкольников с ЗПР. Особенности психомоторики детей с ЗПР выражались в замедленном или ускоренном темпе двигательных актов (чаще замедленном), незначительном, но заметном нарушении технической организации движений. Отмечалось сужение диапазона движений у детей с ЗПР. Был зафиксирован низкий уровень координации движений, затруднена ориентация в пространстве и в собственном

теле, в особенности ориентация в чередовании правой и левой стороны, правой и левой руки. Функциональная незрелость центральной нервной системы обуславливала и недостаточный уровень в развитии функций кистей рук и пальцев: движения неточные, несмелые, слабые, асинхронные (отмечалась неспособность организации синхронной деятельности пальцев рук) вследствие фиксации внимания на одном движении. Аналогичные проявления нарушений движений наблюдались и в артикуляционной и мимической моторике. Движения неточные, медленные, фиксация движений при статических видах заданий недолгая.

В связи с проблематикой, выявленной в ходе обследования воспитанников компенсирующих групп, была отмечена необходимость создания новой, современной, инновационной методики в области коррекционной ритмики для здорового развития детей с ЗПР на занятиях коррекционной ритмикой в детском саду в условиях компенсирующей направленности.

Занятия по коррекционной ритмике значительно улучшат результаты детей с ЗПР и благоприятно повлияют на все обследованные сферы и на общее развитие в целом.

Список литературы

1. Бутко, Г. А. Особенности психомоторики дошкольников с минимальными нарушениями в развитии / Г. А. Бутко, Г. Р. Шашкина, Г. В. Кузнецова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2020. – № 4. – С. 41–44.
2. Леонова, С. В. Комплексное развитие моторных функций у заикающихся детей методами лечебной физической культуры в форме игровых ритмических занятий / С. В. Леонова, Ф. А. Юнусов // Лечебная физкультура и спортивная медицина. – 2017. – № 5 (143). – С. 46–51.
3. Шашкина, Г. Р. Музыкально-двигательные упражнения как средство развития моторики детей с дизартрией / Г. Р. Шашкина // Специальное образование : материалы XI Междунар. науч. конф. ; под общ. ред. В. Н. Скворцова, Л. М. Кобрина (отв. ред.). – 2015. – С. 300–305.
4. Шашкина, Г. Р. Музыкальные и логоритмические занятия для детей с заиканием, обучающихся в логопедических группах / Г. Р. Шашкина // Специальное образование : материалы VIII Междунар. науч. конф. ; под общ. ред. проф. В. Н. Скворцова. – 2012. – С. 218–221.