

картинка по образцу. Оценка: берется в расчет время, затраченное на выполнение задания. Результаты и их обсуждение. Был проведен сравнительный анализ уровня развития мелкой моторики у детей со зрительными нарушениями и у здоровых лиц того же возраста, но без данной патологии (табл. 1).

Таблица 1 – Сравнение уровней развития мелкой моторики у детей со зрительными нарушениями и у их здоровых сверстников

ТЕСТЫ	Со зрительными нарушениями	Здоровые дети	t _{факт.}	t _{крит.}	P
«Укладывание спичек», с	44,4±3,33	28,9±0,80	4,18	3,65	<0,001
«Застегивание пуговиц», с	45,8±3,33	36,5±1,10	2,62	2,04	<0,05
«Найди пару», с	77,1±6,70	51,3±1,65	3,51	2,75	<0,01
«Пуговички», с	49,7±1,99	42,3±0,99	2,97	2,75	<0,01
«Счетные палочки», к-во	27,6±1,41	34,9±0,95	3,53	2,75	<0,01
«Доска с кнопками», с	50,3±3,79	42,1±0,58	2,04	2,04	<0,05
«Пальчиковый бассейн», с	42,7±3,55	34,3±1,08	2,06	2,04	<0,05
«Доска с вкладышами», с	15,1±0,73	13,2±0,50	2,06	2,04	<0,05
«Фигурные дорожки», с	115,0±4,52	83,6±1,64	6,74	3,65	<0,001
«Шашки одноцветные», с	73,9±5,41	57,0±1,47	2,82	2,75	<0,05
«Шашки контрастные», с	85,5±4,60	66,3±1,23	3,37	2,75	<0,01
«Пазлы», с	66,7±1,86	58,7±1,25	3,66	3,65	<0,001

Вывод. В результате изучения было установлено, что у детей со зрительными нарушениями уровень развития мелкой моторики рук значительно ниже, чем у здоровых лиц того же возраста и требует коррекции на дополнительных занятиях по адаптивной физической культуре.

Список использованных источников

1. Евсеев, С. П. Адаптивная физическая культура: учебное пособие / С. П. Евсеев, Л. В. Шапкина. – М.: Советский спорт, 2000. – 240 с.
2. Литов, Н. Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: учебное пособие. М.: Спорт-Академ-Пресс, 2002. – 140 с.
3. Толмачев, Р. А. Адаптивная физическая культура и реабилитация слепых и слабовидящих / Р. А. Толмачев. – М.: Советский спорт, 2004. – 108 с.
4. Шапкина, Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры / Л. В. Шапкина. – М.: Советский спорт, 2003. – 464 с.

УДК 376.016:796 – 053.5

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ РУК ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

Калюжин В.Г., доц., Сайко Я.М., студ.

*Белорусский государственный университет физической культуры,
г. Минск, Беларусь*

Реферат. Работа посвящена одной из актуальнейших тем адаптивной физической культуры, выявлению средств и методов, способствующих коррекции развития мелкой моторики рук у детей с нарушением речи. Приведены результаты сравнения уровня развития мелкой моторики у здоровых и исследуемых детей.

Ключевые слова: тесты, мелкая моторика рук, нарушение речи, дети.

Введение. Нарушение речевого развития – одно из наиболее распространенных и тяжелых отклонений в формировании у человека высшей психической деятельности. Ранее выявление и коррекция различных отклонений в развитии речи позволяют не только скорректировать уже имеющиеся отклонения, но и предупредить появление дальнейших,

достичь более высокого уровня развития человека. Грамотно организованная ранняя коррекция способна предупредить появление вторичных отклонений в развитии [2].

Уровень развития мелкой моторики – один из показателей интеллектуальной готовности к школьному обучению. Обычно ребенок, имеющий высокий уровень мелкой моторики, умеет логически рассуждать, у него достаточно развиты память и внимание, связная речь, он быстрее осваивает технику письма [4].

Известно, что аномалии развития проявляются в своеобразных отклонениях в формировании ряда нервно-психических функций. Эти отклонения могут быть первичными (вследствие органического поражения ЦНС) и вторичными (как следствие основного дефекта). Оценка двигательных нарушений позволяет определять и разграничивать первичные и вторичные отклонения. Это обстоятельство обусловлено тем, что состояние моторики ребенка косвенным образом свидетельствует о степени зрелости различных отделов ЦНС или о нарушении созревания и отделов. Большинство моторных актов осуществляется при условии тесного взаимодействия зрительного, слухового, тактильного и двигательного кинетических анализаторов развитие двигательного анализатора отражает уровень интерактивности, достигнутые в развитии [3].

Сложное многоуровневое строение речи и речевой деятельности обуславливает разнообразие ее нарушений. Расстройства речи как нарушение социальной функции ограничивают, прежде всего, возможности адаптации человека. Речевые дефекты отражаются на общем развитии ребенка, на формировании психической деятельности, они ограничивают познавательные возможности и эмоциональные проявления, могут порождать нежелательные личностные качества и особенности поведения, нарушать межличностные отношения [1].

Цель и задача исследования. Основной задачей нашего исследования явилось определение особенностей применения ряда адаптированных тестов для оценки уровня развития мелкой моторики рук у детей с нарушением речи. Для решения поставленной задачи нами был проведен педагогический эксперимент в котором приняли участие две группы по 10 человек: экспериментальная группа и контрольная группа и 20 здоровых детей.

Оценку состояния развития мелкой моторики рук мы проводили с помощью разработанных нами адаптированных тестов, оценивающих схватывающую способность пальцев, зрительно-моторную координацию в системе «глаз-рука» и точность дифференцированных движений пальцев рук.

Тест «Прищепки». Оснащение: стол, стул, секундомер, пластмассовые бельевые прищепки желтого цвета 10 штук, зеленого цвета 6 штук, длиной 6 см, картонные цветные шаблоны в виде: солнышка (желтый круг Ø 10 см), зеленого прямоугольника (размер шаблона 14×6 см). Методика: тестируемому необходимо ведущей рукой прикрепить 10 желтых прищепок по кругу в виде лучиков на картонный шаблон в виде солнца и 6 зеленых прищепок в виде травы на картонный шаблон в виде зеленого прямоугольника. Оценка: результат теста измеряется в секундах.

Тест «Конструктор». Оснащение: стол, стул, секундомер, конструктор «Lego»® в виде прямоугольников размером 9×3×2 см (10 штук). Методика: тестируемому из конструктора необходимо разобрать ведущей рукой сложенную фигуру из 10 штук в виде «домика» на отдельные части. Оценка: время выполнения теста измеряется в секундах.

Тест «Спички». Оснащение: стол, стул, секундомер, спички длиной 5 см в коробке 20 штук, коробочка размером 14×14×14 см с отверстием Ø 1 см. Методика: тестируемому необходимо ведущей рукой достать из коробки спички и забросить в коробочку через отверстие все 20 спичек. Главное условие данного теста, спички нужно забрасывать по одной штуке. Оценка: выполнение теста измеряется в секундах.

Тест «Крышечки». Оснащение: стол, стул, секундомер, 2 планшета из плотного картона размером 15×6 см на котором приклеено по 3 обрезанных горлышка от пластмассовых бутылок, 6 крышек для пластмассовых бутылок разного цвета. Методика: тестируемому необходимо ведущей рукой как можно скорее закрутить все крышки на горлышки от пластмассовых бутылок на одном из планшетов. А на другом планшете открутить все крышки с горлышек. Оценка: выполнение теста измеряется в секундах.

Тест «Магниты». Оснащение: стол, стул, планшет (изготовленный из дерева и железа) размером 30×17 см, 10 пластмассовых магнитов разного цвета в виде букв размером 4×3 см. Методика: тестируемому нужно снять 10 магнитов с планшета как можно быстрее. Оценка: результат теста измеряется в секундах.

Тест «Сенсорная коробочка». Оснащение: стол, стул, секундомер, коробка размером 16×12×10 см, манная крупа 0,5 кг, 10 пластмассовых игрушек размером 4×2 см. Методика: в коробке заполненной манкой, спрятаны 10 мелких игрушек, тестируемому нужно как можно скорее ведущей рукой найти и достать игрушки. Оценка: результат выполнения теста измеряется в секундах.

Тест «Шнуровка». Оснащение: стол, стул, секундомер, планшет изготовленный из дерева размером 14×14 см, в котором сделано 7 отверстий Ø 1 см, шаблон в виде круга (изготовленной из дерева) Ø 6 см голубого цвета с 4 отверстиями Ø 1см, шаблон из дерева в виде треугольника зеленого цвета размером 6×6×6, шнурок длиной 100 см. Методика: тестируемому необходимо ведущей рукой «пришить» круг и треугольник, при помощи шнурка как можно скорее. Оценка: результат измеряется в секундах.

Тест «Копилка». Оснащение: стол, стул, секундомер, коробка размером 10×10×10 см с отверстием 4 см×3 мм, 10 монет (1 рубль) Ø 2 см, толщиной 2 мм. Методика: тестируемому необходимо как можно скорее забросить «ребром» 10 монет в коробку. Оценка: результат выполнения теста измеряется в секундах.

Тест «Бусины». Оснащение: стол, стул, секундомер, 15 бусин (размер бусины 3,5×3,5 см и диаметр отверстия 1 см, шнурок 100 см толщиной 3 мм. Методика: тестируемому необходимо ведущей рукой нанизать бусины на шнурок. Оценка: результат теста измеряется в секундах.

Тест «Башня». Оснащение: стол, стул, секундомер, 7 пластмассовых кубиков размером 5×5 см, весом 10 г. Методика: тестируемому необходимо ведущей рукой построить из кубиков «башню» ставя один кубик на другой. Оценка: результат теста измеряется в секундах.

Тест «Соединение». Оснащение: стол, стул, секундомер, изображение «ёлка» штриховыми линиями (60 линий) размера 10×16 см на формате бумаги А4, фломастер зеленого цвета. Методика: тестируемому необходимо ведущей рукой соединить края штриховых линий, чтобы получилась ёлка. Оценка: результат теста измеряется в секундах.

Тест «Вырезание фигуры». Оснащение: стол, стул, не тугие ножницы с закругленными концами, лист бумаги формата А4 из теста №1 III группы, на котором изображена «5-конечная звезда» размером 19×17 см. Методика: тестируемому необходимо ведущей рукой ровно по контуру вырезать ножницами изображенный рисунок. Оценка: выполнение теста измеряется в секундах.

Тест «Повторение». Оснащение: стол, стул, восковой пластилин, лист бумаги формата А4 на котором изображены: прямая линия длиной 10 см, зигзагообразная линия длиной 10 см с углом зигзага 45°, и волнистая линия длиной 10 см с длиной волны 1 см и амплитудой 1 см. Методика: тестируемому нужно ведущей рукой при помощи пластилина, повторить контуры линий, скрутив пластилин «колбаской». Оценка: результат теста измеряется в секундах.

Результаты. Был проведен сравнительный анализ уровня развития мелкой моторики у детей с нарушением речи и у здоровых детей того же возраста, но без данной патологии (табл. 1).

Таблица 1 – Сравнение уровней развития мелкой моторики у детей с нарушением речи и у их здоровых сверстников

ТЕСТЫ	Исследуемые дети	Здоровые дети	t _{факт.}	t _{крит.}	P
«Прищепки», с	73,2±3,64	54,1±0,97	5,08	3,65	<0,001
«Конструктор», с	13,3±0,56	11,2±0,54	2,63	2,04	<0,05
«Спички», с	55,2±1,54	52,2±1,08	2,03	2,04	<0,05
«Крышечки», с	35,1±1,45	28,7±0,84	3,81	2,75	<0,01
«Магниты», с	27,2±1,04	21,1±0,45	5,31	3,65	<0,001
«Соединение», с	42,8±3,50	37,1±1,42	2,09	2,04	<0,05
«Вырезание фигуры», с	172±6,98	163±3,97	1,13	2,04	<0,05
«Повторение», с	233±7,32	214±3,10	2,32	2,04	<0,05
«Сенсорная коробочка», с	49,0±1,10	43,4±1,01	3,77	3,65	<0,001
«Шнуровка», с	79,6±1,94	55,8±1,74	9,13	3,65	<0,001
«Копилка», с	53,8±5,73	29,2±0,44	17,7	3,65	<0,001
«Бусины», с	119±18,76	97,6±2,34	4,40	3,65	<0,001
«Башня», с	11,0±2,76	9,45±0,34	2,09	2,04	<0,05

Вывод. Таким образом, в результате изучения было установлено, что у детей с нарушением речи уровень развития мелкой моторики рук значительно ниже, чем у здоровых детей того же возраста, поэтому больные дети дошкольного возраста нуждаются в дополнительном целенаправленном развитии мелкой моторики на занятиях по адаптивной физической культуре.

Список использованных источников

1. Давидович, Л. Р. Ребенок плохо говорит? Почему? Что делать? Коррекционно-педагогическая работа с неговорящими детьми / Л. Р. Давидович, Т. С. Резниченко; под ред. Л. Р. Давидович. – М.: Издательство ГНОМ, 2001. – 112 с.
2. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. В 2 т. Т. 2: Содержание и методики адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов / под общей ред. проф. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2007. – 448 с.
3. Литош, Н. Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: учебн. пособие / Н. Л. Литош. – М.: Спорт-Академ-Пресс, 2002. – 140 с.
4. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник. / Под общ. ред. проф. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007. – 608 с.

УДК 376.016:796 – 053.5

ТЕСТИРОВАНИЕ УРОВНЯ РАЗВИТИЯ ОРИЕНТАЦИИ В ПРОСТРАНСТВЕ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДЕПРИВАЦИЕЙ ЗРЕНИЯ

Калюжин В.Г., доц., Сакович Л.А., студ.

*Белорусский государственный университет физической культуры,
г. Минск, Беларусь*

Реферат. Работа посвящена одной из актуальнейших тем адаптивной физической культуры, выявлению средств и методов, способствующих коррекции развития ориентации в пространстве у дошкольников с депривацией зрения. Описаны адаптированные к применению у детей с депривацией зрения тесты для определения уровня развития ориентации в пространстве, динамического и статического равновесия. Приведены результаты сравнения уровня развития ориентации в пространстве у здоровых и больных детей.

Ключевые слова: ориентация в пространстве, тестирование, депривация зрения, дети.

Недостатки в развитии пространственной ориентации, имеющиеся у детей с депривацией зрения, ограничивают в дальнейшем их самостоятельность и активность во всех сферах деятельности. Многочисленные исследования показали, что дети с депривацией зрения спонтанно, самостоятельно не могут овладеть навыками пространственного ориентирования, а нуждаются в систематическом целенаправленном обучении [2].

Дети с нарушением зрения нуждаются в осторожном подходе к занятиям физическими упражнениями. Адаптивное физическое воспитание строится с учетом индивидуального и дифференцированного подхода к регулированию физической нагрузки, физической подготовленности и сенсорных возможностей, а также с учетом эмоциональной насыщенности [3].

Роль зрительного анализатора в психическом развитии детей велика и уникальна. Нарушение его деятельности вызывает у детей значительные затруднения в познании окружающего мира, ограничивает общественные контакты и возможности для занятия многими видами деятельности [1].

Адаптивное физическое воспитание строится с учетом индивидуального и дифференцированного подхода к регулированию физической нагрузки, физической подготовленности и сенсорных возможностей, а также с учетом эмоциональной насыщенности [5].