Дипломная работа

НАРОДНАЯ ПОДВИЖНАЯ ИГРА КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ ПСИХОМОРНОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР

Корякина Светлана Ивановна
Специальность 44.02.04
Специальное дошкольное образование
Курс 3, группа 381

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ…….3

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИИ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1. Психолого-педагогическая характеристика детей с ЗПР…….5

1.2.Особенности психомоторного развития у детей с ЗПР старшего дошкольного возраста…….

1.3.Значение подвижных игр в коррекции психомоторного развития у детей с ЗПР старшего дошкольного возраста…….….

Выводы по первой главе…….

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НАРОДНЫХ ПОДВИЖНЫХ ИГР В КОРРЕКЦИИ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ЗПР СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1. Выявление уровня психомоторного развития у детей с ЗПР старшего дошкольного возраста……..

2.2.Подбор, организация и проведение системы народных подвижных игр в коррекции психомоторного развития у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР…….

2.3.Обработка и сравнительный анализ результатов исследования……..

Выводы по второй главе…….

ЗАКЛЮЧЕНИЕ……..

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА……...……..

ПРИЛОЖЕНИЯ

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы в Российской Федерации большое внимание уделяется проблеме обучения, воспитания и интеграции в современное общество детей с ограниченными возможностями здоровья. В связи с этим наблюдается увеличение таких детей, обучающихся совместно с обычными. Для того чтобы грань между этими детьми не была слишком выраженной, необходимо проведение с детьми с ОВЗ мероприятий, направленных на коррекцию психического и физического развития.

Одним из самых распространенных проявлений нарушения в развитии является задержка психического развития. ЗПР рассматривается педагогами, как промежуточный этап между нормой и патологией развития.

Разностороннее изучение задержки психического развития М.С.Певзнером, К.С.Лебединской, Г.Е.Сухаревой, И.А.Юрковой, В.В.Ковалевой и другими учеными позволило получить объемные данные об особенностях развития таких детей. Было выявлено, что наряду с незрелостью эмоционально-волевой сферы, недоразвитием познавательной деятельности, недостаточностью представлений об окружающем мире, и нарушения речевого развития у большей части таких детей имеет место отставание в психомоторном развитии.

Ещё в первых рекомендациях к работе с детьми дошкольного возраста имеет место рассмотрение ряда вопросов, касающихся формирования отдельных элементов психомоторики (Я.А.Коменский). А первые системы работы, способствующие психомоторному развитию детей созданы известными педагогами (Ф.Фребель, М.Монтессори, О.Декроли) в конце XIX – начале XX века. Конечно, они имели некоторые недостатки, с точки зрения современных достижений педагогики и психологии, но и сегодня в воспитании дошкольников с нормальным и нарушенным развитием их элементы успешно применяются.

В российской науке именно с именем Н.И. Озерецкого связано начало систематического изучения вопросов психомоторики. Результаты исследования многих авторов, раскрывающих различные вопросы, связанные с психомоторным развитием детей, также отражены в отечественной психолого-педагогической литературе. (Е.А.Аркин, Н.А.Берштейн, Н.П.Вайзман, А.В.Запорожец, Е.М.Мастюкова и др)

Многими исследователями в своих работах отмечалась необходимость коррекции недостатков психомоторной сферы детей с нарушениями развития и положительное влияние такой работы на формирование психики детей. В научных работах Т.А.Власовой, К.С.Лебединской, С.Г.Шевченко и других исследователей, посвященных проблеме задержки психического развития, указывается на необходимость проводить специальные мероприятия, направленные на коррекцию психомоторного развития таких детей.

Одной из важнейших предпосылок формирования специальных навыков - навыков письма и чтения, которые в будущем займут ведущее место в структуре учебной деятельности является достаточный уровень развития психомоторики. Исходя из этого, становится ясным необходимость полноценного психофизического развития детей дошкольного возраста, а также своевременной диагностики и коррекции этих функций.

К сожалению, единство психического и физического развития не является главным принципом физического воспитания в России. Хотя, И.М Сеченов в своем труде «Рефлексы головного мозга» ещё сто лет назад указал на необходимость развития психомоторных качеств человека, на единство его психической и физической сферы.

Все вышеизложенное объясняет актуальность исследования проблемы коррекции психомоторного развития детей с ЗПР старшего дошкольного возраста посредством народной подвижной игры.

Цель исследования: изучение эффективности использования народных подвижных игр в коррекции психомоторного развития у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Объектом данного исследования является психомоторное развитие детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Предметом исследования: являются возможности психомоторного развития детей старшего дошкольного возраста с ЗПР посредством народной подвижной игры.

Гипотеза исследования: Коррекция психомоторного развития у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР могут быть скорректированы, если:

- разработать систему народных подвижных игр с учетом их коррекционных возможностей ;

- коррекционно-развивающую работу проводить систематически и планово.

- если воспитатель ДОО владеет системой коррекционных методов форм и средств использования народных подвижных игр.

Поставленная гипотеза может быть проверена при условии решения следующих **задач**:

1. Провести теоретический анализ психологической и педагогической литературы по проблеме исследования.

2.провести опытно-экспериментальную работу по изучению эффективности использования народной подвижной игры в коррекции психомоторного разваития детей с ЗПР;

3. Разработать методические рекомендации по использованию народных подвижных игр в коррекции психомоторного развития у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

Для решения поставленных задач нами были использованы следующие **методы исследования**:

1. теоретический анализ литературы;
2. психолого-педагогический эксперимент;
3. методы статистической обработки полученных данных.

Методологическую основу исследования составляют исследования по проблеме формирования двигательной и психической сфер ребенка (Е.М. Матюкова, Н.И. Озерецкий, М.О. Гуревич), труды по проблеме задержки психического развития (К.С. Лебединской, Е.М. Мастюковой, М.С. Певзнер).

Практическая значимость работы заключается в том, что результаты данного исследования могут быть использованы в работе по коррекции психомоторного развития детей старшего дошкольного возраста с ЗПР посредством народной подвижной игры - студентами, родителями и педагогами ДОО.

База исследования. МБДОУ ЦРР детский сад «Чуораанчык» г. Вилюйска, в ходе исследования участвовали воспитанники старшей группы, в количестве 24 человек.

Структура дипломной работы состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИИ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1. Понятие, компоненты и психофизиологическая характеристика психомоторики

Моторика - это движение. Движение является основным биологическим свойством живой материи, оно развивается и совершенствуется вместе с эволюцией живой природы. «Движение - универсальное проявление жизнедеятельности, обеспечивающее возможность активного взаимодействия, как составных частей тела, так и целого организма с окружающей средой» (А.В. Запорожец, 1960, с.167).

Психомоторика относится к высшим психическим функциям. Развитие понятия «психомоторика» связано с именем великого русского физиолога И.М. Сеченова. Он впервые вскрыл важнейшую роль мышечного движения в познании окружающего мира. Идеи И.М. Сеченова (1952, с.60) сыграли решающую роль в понимании психомоторики как «объективации в мышечных движениях всех форм психического отражения и в понимании двигательного анализатора, выполняющего гносеологическую и праксеологическую функцию, как интегратора всех анализаторных систем человека».

В настоящее время можно выделить следующее определение психомоторики: «это основной вид объективизации психики в сенсомоторных, идеомоторных и эмоционально-моторных (в частности, импульсивных) реакциях и актах» (К.К. Платонов, 1972, с.78). Кроме того, «психомоторика – это разновидность психически обусловленных движений человека, типологически различных в зависимости от строения тела, возраста, пола и т.п.» (В.В. Никандров, 2004, с.4).

Если сказать кратко, то психомоторика – это связь движения с психическими процессами (познавательными, речевыми, эмоционально-волевыми).

Психофизиологическая структура движения сложна. В.П. Дудьев (2002) в своей работе рассматривает мозговую организацию психомоторики. Он отмечает, что движение осуществляется посредством двух структур: афферентной и эфферентной, которые обеспечивают направленность и пространственное распределение двигательных импульсов, а также превращение их в последовательные кинетические мелодий. Вначале для совершения движения важную роль играют лобные, необходимые для создания проекта движения, и теменные, осваивающие смысловую структуру движения, отделы коры головного мозга. Далее при участии премоторных полей идет процесс выработки двигательных фонов, обеспечивающих выполнение вспомогательных технических коррекций на бессознательном уровне. Потом движение выполняется, но при осуществлении даже совершенного координированного движения всегда присутствует предварительная коррекция. Это возможно благодаря афферентным импульсам, которые держат мозговой центр в курсе текущего механического и физиологического состояния двигательного аппарата.

Простейшие двигательные рефлексы человека, обеспечивающие нормальное протекание более сложных двигательных актов (кожные, сухожильные и другие) обусловлены деятельностью нижних отделов центральной нервной системы (спинного, продолговатого, среднего мозга). Более сложные рефлексы позы, стояния регулируются деятельностью среднего мозга, вестибулярного аппарата, которые в свою очередь, подчинены регулирующему влиянию мозжечка. Последний координирует соразмерность движений. Все большее обогащение афферентации ведет к усложнению двигательных актов. Включение зрительнойафферентации обеспечивает точность движений в пространстве. Та часть пространства, которая участвует в движении, делится на сенсорное и моторное поля. Моторное - это, где

совершается движение. Сенсорное поле шире моторного. Благодаря зрению и слуху мы учитываем характеристики пространства, в котором совершается движение. Более сложные двигательные действия – предметные - возникают при деятельности высокоорганизованных отделов коры головного мозга, лобных долей, больших полушарий. Действия приобретают смысловое содержание, становятся целенаправленными.

Произвольные движения возникают как результат реализации программ, формирующихся в двигательных функциональных системах ЦНС. Осуществляются эти движения при сокращении мышц - агонистов и синергистов и одновременном расслаблении антогонистов. Таким путем обеспечиваются не только перемещения конечностей, но и более сложные двигательные акты: ходьба, спортивные упражнения, устная и письменная речь и т.п. (В.П. Дудьев, 2002).

Н.А. Бернштейн (1947) выделял следующие этапы выполнения произвольного движения: 1 этап - восприятие и оценка ситуации, самого индивида, включенного в ситуацию; 2 этап - выявление двигательной задачи, т.е. создание образа того, что должно быть; 3 этап - программирование решения задачи, т.е. определения цели и содержания движения, а также средств из имеющихся у индивида в наличии двигательных ресурсов, с помощью которых он решит двигательную задачу; 4 этап - фактическое выполнение движения: человек преодолевает избыточную свободу своих двигательных органов, превращает их в управляемые системы и выполняет нужное целенаправленное движение. Это возможно в том случае, если индивид овладел координацией, которая является центральным звеном движения, обеспечивающим точность, соразмерность и плавность его выполнения.[4]

М.О. Гуревич и Н.И. Озерецкий (1930) выделили следующие компоненты психомоторики: 1) Экстрапирамидные: тонус; смена иннервации и денервации; темп; ритм; автоматические движения (выразительные и защитные); вспомогательные движения. 2) Пирамидные: сила, энергия движений; отчетливость выполнения (отсутствие синкинезий). Отчетливость зависит

также от согласованности всех систем. 3) Церебеллярные кортикоцеребеллярные компоненты: равновесие, соразмернность движений; координация движений. 4) Фронтальные: двигательная активность, определяющая установку, перемену установки и последовательность движений; способность выработки формул; способность сохранения формул (энграммы); способность к одновременному движению; вторичные автоматизмы.

До работы Н.А. Бернштейна (1947) в физиологии бытовало мнение, что механизм движения укладывается в рамки описания рефлекторной дуги: стимулирование процесса его центральной переработки - двигательная реакция. Бернштейн считал, что эта схема может описывать простое движение, например коленный рефлекс. Но для сложных двигательных актов Бернштейн предложил совершенно новый способ управления движения: принцип сенсорных коррекций. Бернштейн полагал, что окончательная цель движения может быть достигнута только если в него постоянно будут вноситься поправки или коррекции [5].

Из принципа сенсорных коррекций вытекает следующий пункт теории Бернштейна - схема рефлекторного кольца, а уже от «рефлекторного кольца» перекидывается логический мост к теории уровней построения движений.

Н.А. Бернштейн (1947) выделил пять основных уровней организации движений.

Уровень А - руброспиналъный, уровень кинетической регуляции, самый низкий и филогенетически самый древний. У человека он не имеет самостоятельного значения, зато заведует важным аспектом любого движения - тонусом мышц. Он участвует в организации любого движения совместно с другими уровнями. Самостоятельно уровнем А регулируются следующие немногочисленные движения: непроизвольная дрожь, стук зубами от холода и страха, быстрые вибрато в фортепианной игре, удержание позы в полетной фазе прыжка и другие. На этот уровень поступают сигналы от мышечных проприорецепторов, которые сообщают о степени напряжения мышц, а также от органов равновесия.

Уровень B - «уровень синергий». Таламополидарный уровень. На нем перерабатываются в основном сигналы от мышечно-суставных рецепторов, которые сообщают о взаимном положении и движении частей тела. Этот уровень оторван от внешнего пространства, хорошо осведомлен о том, что делается в пространстве тела. Принимает большое участие в организации движений более высоких уровней, и там он берёт на себя задачу внутренней координации сложных движений (двигательных ассамблей). К собственным движениям этого уровня относятся такие, которые не требуют учета внешнего пространства (гимнастика, потягивания, мимика и другие).

Уровень C - «пространственного поля». На него поступают сигналы от зрения, слуха, осязания, то есть вся информация о внешнем пространстве, поэтому на нем строятся движения, приспособленные к пространственным свойствам объектов - к их форме, положению, длине, весу и прочее. Среди них все переместительные движения: ходьба, лазание, бег, прыжки, акробатические движения; упражнения на спортивных снарядах; движения рук пианиста, машинистки, баллистические - теннис; прицеливание и другие. Нижний подуровень пространственного поля C1 осуществляет оценку направления движений и дозирования силы по ходу движения. Верхний подуровень C2 обеспечивает максимальную целевую точность.

Уровень D - «предметных действий», теменно-премоторный корковый уровень, заведующий организацией действий с предметами. Практически монопольно принадлежит человеку. Характерная особенность движений этого уровня состоит в том, что они сообразуются с логикой предмета. В них не фиксирован двигательный состав, а задан лишь предметный конечный результат.

Уровень E - «интеллектуальных двигательных актов»: речевых движений, движений письма, движения символической, или кодированной речи - жестов глухонемых, азбуки Морзе и других. Движения этого уровня определяются не предметным, а отвлеченным, вербальным смыслом.

В организации сложных движений участвуют, как правило, сразу несколько уровней - тот, на котором строится данное движение (ведущий), и все нижележащие уровни. К примеру, письмо - сложное движение, в котором участвуют все пять уровней: Уровень А - обеспечивает тонус руки и пальцев. Уровень В - придает движениям руки плавную округлость, обеспечивая скоропись. Он отличается фиксацией «штампов», которые выработались в результате тренировки и которые не переносятся на другие двигательные органы (при письме левой рукой у правшей исчезает округлость и плавность движений). Уровень С - организует воспроизведение геометрической формы букв, ровное расположение строк на бумаге. Уровень D - обеспечивает правильное владение ручкой. Уровень Е - смысловая сторона письма.

На примере круговых движений Н.А. Бернштейн описывает внешне сходные, но различные по уровневой организации акты. «Например: Уровень А. При очень быстром фортепианном «вибрато», т. е. при повторении одной и той же ноты или октавы с частотою 6-8 раз в секунду, нередко точки кисти и предплечья движутся у выдающихся виртуозов по небольшим кружочкам (или овалам). Уровень В. Можно описать рукой круг в воздухе в порядке выполнения гимнастического упражнения или хореографического движения. Уровень С. Человек может обвести карандашом нарисованный или вытесненный на бумаге круг (С1) или же срисовать круг (С2), который он видит перед собой. Уровень D. Он может совершить круговое движение рукой, делая стежок иглой или распутывая узел. Уровень Е. Доказывая геометрическую теорему, он может изобразить на доске круг, являющийся составной частью чертежа, применяемого им для доказательства. Все это будут круги или их более или менее близкие подобия, но тем не менее во всех перечисленных примерах... их уровни построения будут существенно разными» (1947, с.35). Все перечисленные круговые движения имеют разные афферентации. В случае А это неосознаваемый мышечно-силовой проприоцептивный рефлекс. В примере В преобладает более осознаваемый суставно-пространственный компонент проприоафферентации. Круг С1

контролируется непосредственно зрением, а круг С2 - синтетической афферентационной системой «зрительно пространственного поля». Круг D возможен при смысловой афферентации, направленной на целесообразное манипулирование с данным предметом. В случае Е рисование круга есть вспомогательное средство для воспроизведения непредметных, абстрагированных отношений [4].

В целом, в сознании человека представлены только те компоненты движения, которые строятся на ведущем уровне; работа нижележащих, или «фоновых» уровней, как правило, не осознается. Формально одно и тоже движение может строиться на разных ведущих уровнях. Ведущий уровень построения движения определяется смыслом, или задачей, движения. В то же время каждая двигательная задача находит себе, в зависимости от своего содержания и смысловой структуры, тот или иной уровень, который наиболее подходит для ее разрешения.

Следует отметить также, что развитие движений в онтогенезе протекает в тесном контакте с психическим развитием. На начальных этапах движения тела ребенка и восприятие им различных ощущений (зрительных, слуховых, тактильных, вкусовых, кинестетических и др.) являются основным средством познания окружающего мира. А.В. Запорожец (1960) указывал на то, что в организме новорожденного ведущей системой является скелетно-мышечная, а все остальные развиваются коррелятивно, т. е. следом за ней и в зависимости от нее. Этому есть немало подтверждений. Например, опыты доктора Коха (Чехословакия), который обучал группу младенцев лазанию по шведской стенке, развивая их врожденный рефлекс ползания. Малыши успели не только освоить лазание раньше, чем обычную ходьбу, но и интеллектуально развивались быстрее, чем обычно.

Нервные импульсы, возникающие при выполнении различных движений, стимулируют развитие мозга, в т.ч. и моторные зоны коры больших полушарий. Чем раньше и полноценнее развиваются движения, тем быстрее, основываясь на работе «низших центров» (в т.ч. и моторных), начинается

формирование функциональных систем высших психических функций. И наоборот, если в раннем возрасте движения развиваются недостаточно, с задержкой, то и высшие психические функции будут развиваться с опозданием.

В целом многие авторы, такие как Н.А. Бернштейн (1966), А.И. Быкова, Т.И. Осокина (1960), А.В. Запорожец (1960), М.М. Кольцова (1973) и другие, подчеркивают необходимую потребность ребенка в движении с первых месяцев жизни. Ограничение движений вызывает беспокойство у детей, плач. У более старших детей каждое выполнение движений (ползание, хождение, подпрыгивание и др.) сопровождается яркими эмоциональными реакциями. Указанными исследователями замечено, что дети, лишенные возможности свободных движений, менее развиты, обычно вялы, не эмоциональны [7].

Таким образом, анализ литературы позволяет сделать следующие краткие выводы:

– Моторика является физиологической основой высших психических функций.

– Психомоторика – это связь движения с психическими процессами (познавательными, эмоциональными, волевыми).

– Сущность развития психомоторики в онтогенезе заключается не в биологически обусловленном дозревании морфологических структур, а в накоплении на их основе и с их помощью индивидуального двигательного опыта человека. В течение всей жизни индивид продолжает пополнять этот психомоторный опыт, приобретать новые навыки, умения и координационные комбинации.

– Нарушение психомоторики может привести либо к нарушению развития в целом, если оно произошло в раннем возрасте, либо, если возникло на более поздних этапах, к недостаточному развитию той или иной высшей психической функции.

– Достаточный уровень развития психомоторики, как явствует из уровневой организации движений, является одной из важнейших предпосылок формирования специальных навыков - навыков чтения и письма, которые в

будущем займут ведущее место в структуре учебной деятельности. Отсюда вытекает необходимость полноценного развития психомоторики у детей дошкольного возраста, а также своевременной диагностики ее нарушений и их коррекции.

1.2. Особенности психомоторного развития у детей с ЗПР старшего дошкольного возраста

Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального темпа психического развития. Проявляется в замедленном темпе созревания эмоционально-волевой сферы, которое проявляется в неумении сосредоточиться на выполняемом задании, в интеллектуальной недостаточности (умственные способности не соответствуют возрасту).

Задержка психического развития у детей является сложным нарушением, при котором у разных детей страдают разные компоненты их психической, психологической и физической деятельности.

ЗПР, как психолого-педагогический диагноз ставится только в дошкольном и младшем школьном возрасте, если к окончанию этого периода остаются признаки недоразвития психических функций, то речь идёт уже о конституциональном инфантилизме или об умственной отсталости.

ЗПР относится к «пограничной» форме нарушения развития ребенка. При ЗПР имеет место неравномерность формирования различных психических функций, типичным является сочетание, как повреждения, так и недоразвития отдельных психических функций с сохранными. При этом глубина повреждений и/или степень незрелости может быть также различной. Частичное (парциальное) нарушение высших психических функций может сопровождаться инфантильными чертами личности и поведения ребенка.

Причины возникновения ЗПР различны. Выделяется две группы факторов, которые могут привести к задержке психического развития:

1. Биологические

- патология беременности (тяжелые токсикозы, инфекции, интоксикации и травмы), внутриутробная гипоксия плода;

- недоношенность;

- асфиксия и травмы при родах;

- заболевания инфекционного, токсического и травматического характера на ранних этапах развития ребенка;

- органические повреждения головного мозга, которые могут быть врожденными или возникли при родовом или раннем периоде жизни ребенка.

2. Социальные

- длительное ограничение жизнедеятельности ребенка;

- ограниченные эмоциональные контакты с ребенком на ранних этапах развития;

- неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребенка;

- педагогическая запущенность

Отмечаются также различные варианты сочетания нескольких факторов различного происхождения.

ЗПР не передается по наследству, но в некоторых случаях наблюдается генетическая обусловленность недостаточности ЦНС.

Существует несколько классификаций задержки психического развития.

Первая клиническая классификация предложена и (1967). В данной классификации рассматриваются два варианта ЗПР. При первом варианте нарушения проявляются в эмоционально-личностной незрелости, вследствие психического или психофизического инфантилизма.

При втором варианте на первый план выступают нарушения познавательной деятельности в связи со стойкой церебральной астенией.

В практике работы с детьми с ЗПР более широко используется классификация, разработанной на основе этиопатогенетического подхода. В соответствии с данной классификацией различают четыре основных варианта ЗПР:

- Задержка психического развития конституционального происхождения (гармонический психический и психофизический инфантилизм). При данном варианте на первый план в структуре дефекта выступают черты эмоциональной и личностной незрелости. Инфантильность психики часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с "детскостью" мимики, моторики, преобладанием эмоциональных реакций в поведении. Такие дети проявляют творчество в игре, эта деятельность для них наиболее привлекательна, в отличие учебной. Заниматься они не любят и не хотят. Перечисленные особенности затрудняют социальную, в том числе, школьную адаптацию.

- Задержка психического развития соматогенного генеза возникает у детей с хроническими соматическими заболеваниями - сердца, почек, эндокринной и пищеварительной систем и др. Детей характеризуют явления стойкой физической и психической астении, что приводит к снижению работоспособности и формированию таких черт личности как робость, боязливость. Дети растут в условиях ограничений и запретов, сужается круг общения, у них недостаточно пополняется запас знаний и представлений об окружающем. Нередко возникает вторичнаяинфантилизация, формируются черты эмоционально-личностной незрелости, что наряду со снижением работоспособности и повышенной утомляемостью, не позволяет ребенку достичь оптимально уровня возрастного развития.

- Задержка психического развития психогенного генеза. При раннем возникновении и длительном воздействии психотравмирующих факторов могут возникнуть стойкие сдвиги в нервно-психической сфере ребенка, что приводит к невротическим и неврозоподобным нарушениям, патологическому развитию личности. В условиях безнадзорности может наблюдаться развитие личности по неустойчивому типу: у ребенка преобладают импульсивные реакции, неумение тормозить свои эмоции. В условиях гиперопеки формируются эгоцентрические установки, неспособность к волевым усилиям, к труду.

В психотравмирующих условиях происходит невротическое развитие личности. У одних детей при этом наблюдаются негативизм и агрессивность, истерические проявления, у других - робость, боязливость, страхи, мутизм.

При названном варианте ЗПР на первый план также выступают нарушения в эмоционально-волевой сфере, снижение работоспособности, несформированность произвольной регуляции поведения. У детей беден запас знаний и представлений, они не способны к длительным интеллектуальным усилиям.

- Задержка церебрально-органического генеза. При этом варианте ЗПР сочетаются черты незрелости и различной степени поврежденности ряда психических функций. В зависимости от их соотношения выделяются две категории детей:

группа "А" - в структуре дефекта преобладают черты незрелости эмоциональной сферы по типу органического инфантилизма, т. е. в психологической структуре ЗПР сочетаются несформированность эмоционально-волевой сферы (эти явления преобладают) и в познавательной деятельности, выявляется негрубая неврологическая симптоматика;

группа "Б"- доминируют симптомы поврежденности: выявляются стойкие энцефалопатические расстройства, парциальные нарушения корковых функций, в структуре дефекта преобладают интеллектуальные нарушения.

В обоих случаях страдают функции регуляции психической деятельности: при первом варианте в большей степени страдает звено контроля, при втором - и звено контроля, и звено программирования, что обусловливает низкий уровень овладения детьми всеми видами деятельности (предметно - манипулятивной, игровой, продуктивной, учебной, речевой). Дети не проявляют устойчивого интереса, деятельность недостаточно целенаправленна, поведение импульсивное[3].

ЗПР церебрально-органического генеза, характеризующаяся первичным нарушением познавательной деятельности, является наиболее стойкой и представляет наиболее тяжелую форму ЗПР. Данная категория детей в первую

очередь нуждается в комплексной медико - психолого-педагогической коррекции в условиях специальных классов и дошкольных учреждений. По своей сути эта форма ЗПР нередко выражает пограничное с умственной отсталостью состояние, что требует квалифицированного комплексного подхода к обследованию детей.

Рассматривая психологические особенности старших дошкольников с ЗПР, прежде всего следует отметить, что это дети с нереализованными возрастными возможностями. Все основные психические новообразования возраста у них формируются с запаздыванием и имеют качественное своеобразие.

В дошкольном возрасте у детей с ЗПР выявляется отставание в развитии общей и, особенно, тонкой моторики. Главным образом страдает техника движений и двигательные качества (быстрота, ловкость, сила, точность, координация), выявляются недостатки психомоторики. Слабо сформированы навыки самообслуживания, технические навыки в изо - деятельности, лепке, аппликации, конструировании. Многие дети не умеют правильно держать карандаш, кисточку, не регулируют силу нажима, затрудняются при пользовании ножницами. Грубых двигательных расстройств у детей с ЗПР нет, однако уровень физического и моторного развития ниже, чем у нормально развивающихся сверстников, затруднено формирование графомоторных навыков.

Для таких детей характерна рассеянность внимания, они не способны удерживать внимание достаточно длительное время, быстро переключать его при смене деятельности. Для них характерна повышенная отвлекаемость, особенно на словесный раздражитель. Деятельность носит недостаточно целенаправленный характер, дети часто действуют импульсивно, легко отвлекаются, быстро утомляются, истощаются. Могут наблюдаться и проявления инертности - в этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. Также у них недостаточно сформирована способность к произвольной регуляции деятельности и поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа.

Специфика эмоциональных проявлений при задержанном развитии, определяется признаками эмоционально-волевой незрелости. У детей с ЗПР, отмечаются повышенная агрессивность, неадекватная чувствительность к изменениям условий общения, трудности усвоения эмоционального опыта, нарушения преобладающего тона настроения, сложности интерпретации эмоциональных состояний, высокая лабильность переживаний, недостаточность вербальных средств обозначения эмоций и бедность содержательной стороны их изображения. Страдает сфера коммуникации. По уровню коммуникативной деятельности дети отстают от нормально развивающихся детей [23].

При задержке психического развития затруднено социальное развитие ребенка, его личностное становление - формирование самосознания, самооценки, системы "Я". В старшем дошкольном возрасте такой ребенок безынициативен, его эмоции недостаточно яркие, он не умеет выразить свое эмоциональное состояние, затрудняется в понимании состояний других людей. Ребенок не может регулировать свое поведение на основе усвоенных норм и правил, не готов к волевой регуляции поведения.

Без специальной коррекционной педагогической помощи такой ребенок оказывается психологически не подготовленным к школе по всем параметрам:

- Как правило, ослаблено здоровье и отмечается сниженный уровень физического и психофизического развития (т. е. ребенок не достигает "школьной зрелости");

- Не сформирована мотивационная готовность. Даже если ребенок хочет идти в школу, в большей степени его привлекает учебная атрибутика - в школе он будет играть, а не учиться;

- Отмечается низкий уровень эмоционально-волевой готовности. Ребенок не может подчинится правилам дисциплины, неспособен к длительным интеллектуальным усилиям;

- Не сформированы все структурные компоненты учебной деятельности. При выполнении заданий учебного типа ребенок не проявляет к ним интереса,

стремится поскорее закончить непривлекательную для него деятельность, не доводит работу до конца. Он с трудом принимает программу, предложенную взрослым в виде образца и, особенно, в виде словесной инструкции, не удерживает ее на протяжении работы, т. е. эта программа не становится его собственной. Действует недостаточно осознанно, не может вербализовать правила, по которым нужно выполнять задания, не может дать словесный отчет, рассказать, как он выполнял работу. Затрудняется в выборе адекватных способов для выполнения задания, необходимые навыки сформированы на низком уровне. Особые проблемы касаются саморегуляции и самоконтроля. Ребенок не замечает своих ошибок, не исправляет их, не может адекватно оценить результат.

Незрелость эмоционально-волевой сферы тормозит формирование, как возрастной иерархии мотивов, так и целенаправленную мыслительную деятельность.

Основываясь на совокупности клинико-физиологических и психолого-педагогических данных обследования детей с ЗПР, были выделены две большие группы, отличающиеся по ведущему фактору в структуре дефекта. I группу составляют дети, для которых характернанесформированость регуляции произвольных форм деятельности, сочетающаяся с некоторым отставанием в развитии познавательных процессов. II группа — дети, для которых ведущим фактором в структуре дефекта является недостаточность познавательных процессов, сочетающаяся с нарушениями регуляции произвольных форм деятельности. Такое деление может способствовать сопоставлению данных, получаемых специалистами разного профиля, и выработке единого подхода не только к диагностике, но и к коррекции ЗПР в процессе обучения.

Характеристика детей I группы. Эти дети имеют следующие особенности поведения: живость и непосредственность эмоциональных реакций, их неустойчивость, некоторый недоучет ситуации, наивность, отсутствие глубины переживаний, преобладание игровых интересов над учебными, неспособность к волевому напряжению. Слабость самоконтроля, целеполагания,

программирования действий проявляется в особенностях выполнения двигательных и интеллектуальных заданий.

Эмоционально-волевая незрелость у детей I группы неизменно сочетается с несформированностью непроизвольного и произвольного внимания. Последняя проявляется в повышенной отвлекаемости на незнакомые сильные раздражители, в недостаточной устойчивости, распределяемости, в трудностях переключения на новый вид деятельности.

Перечисленные особенности в целом можно определить как несформированность регуляции произвольных форм деятельности.при описании процессов регуляции психической деятельности рассматривал нейрофизиологические механизмы ее обеспечения. В соответствии с электрофизиологическими данными особенности регуляции, проявляющиеся в характеристиках произвольного внимания, определяются степенью зрелости механизмов коркового контроля за активностью различных подкорковых образований [14].

Из литературных данных можно сделать вывод, что незрелость коркового контроля у детей с ЗПР обусловливается главным образом недоразвитием связей лобных отделов коры головного мозга с подкорковыми структурами, интенсивно формирующимися в онтогенезе. Эта система связей требует для своего развития длительного срока и завершается даже в норме к 12—15 годам.

Выраженность таких эмоциональных проявлений, как гнев, радость, агрессивность и др., непосредственно зависит от регулирующих лобных влияний на активность эмоциогенных структур. Недостатки регуляции неизменно проявляются в повышенной двигательной активности. По мере созревания лобных отделов коры и их связей формируется произвольная регуляция деятельности во всем ее разнообразии.

Можно предполагать, что несформированность механизмов, обеспечивающих регуляцию деятельности у детей рассматриваемой группы, является основной причиной некоторого замедления развития познавательных процессов, недостаточного развития мышления, речи (логических операций,

словесных понятий и представлений). В процессе возрастного развития и под влиянием обучения у детей I группы, для которых ведущим фактором в структуре дефекта является незрелость эмоционально-волевой сферы и произвольного внимания, отмечается положительная динамика, обнаруживаемая в нормализации их познавательной деятельности.

Для большинства детей (около 90 %) с ЗПР, относящихся к I группе, характерно сочетание незрелости с энцефалопатическими чертами, обусловленными воздействием различных вредностей на ранних этапах пре - и постнатального периода. Энцефалопатическими чертами эмоционально-волевых нарушений являются аффективная возбудимость, импульсивность, некоторая агрессивность, раздражительность. Эти особенности неизменно сочетаются с выраженной истощаемостью, проявляющейся в неустойчивости внимания, сужении его объема в процессе деятельности, трудностях распределения, Дефицит произвольного внимания закономерно сопровождается замедлением выполнения перцептивных операций, снижением их скорости и точности. В этих случаях имеют место не только нарушения регуляции произвольных форм деятельности, но и ухудшение запечатления поступающей информации.

Недостаточный уровень психического развития наиболее отчетливо проявляется в показателях, характеризующих сформированность словесно-логического мышления. Сочетание нарушений регуляции произвольных форм деятельности с различной по выраженности и структуре интеллектуальной недостаточностью отмечается у детей с так называемой ЗПР церебрально-органического генеза.

Характеристика детей II группы. При рассмотрении клинических и психолого-педагогических характеристик детей этой группы на первый план выступает интеллектуальная недостаточность, проявляющаяся в ухудшенных, по сравнению с нормой, показателях мнестической деятельности (особенно по эффективности отсроченного воспроизведения). Существенное снижение

показателей словесно-логического мышления коррелирует с недостаточным объемом знаний и представлений.

Между представителями обеих групп детей отмечаются выраженные различия в эмоционально-волевой сфере. У детей II: группы часто отмечается некоторая инертность в сочетании со слабостью побуждений, вялость, пассивность. Очевидно, морфофункциональные изменения, являющиеся следствием различных воздействий на центральную нервную систему (ЦНС) в раннем онтогенезе, могут быть причиной системных нарушений, приводящих к возникновению отклонений, отличающихся от тех, которые характерны для детей I группы.

В целом, наиболее часто встречающимися признаками нарушений эмоционально-волевой сферы у дошкольников с ЗПР являются:

1. повышенная моторная активность;
2. высокая отвлекаемость;
3. низкая выносливость;
4. нарушения настроения.

Таким образом, у детей с ЗПР имеются предпосылки для формирования эмоционального дисбаланса и возникновения трудностей в организации своего поведения и деятельности. Если к этому добавляется не учет со стороны социального окружения наиболее уязвимых сторон психосоциального развития таких детей, то создаются прямые предпосылки для формирования патохарактерологических особенностей личности в более старшем возрасте.

Подводя итог вышесказанному, можно сделать вывод, что незрелость эмоционально – волевой сферы у детей с ЗПР является одним из факторов тормозящим их развитие.

1.3 Значение подвижных игр в коррекции психомоторного развития у детей с ЗПР старшего дошкольного возраста

Игра - основной, ведущий вид деятельности детей. Большую часть своего времени дети этого возраста проводят в играх, причем за годы дошкольного детства детские игры проходят довольно значительный путь развития от предметно-манипулятивных и символических игр до сложно-ролевых игр с правилами, поэтому в старшем дошкольном возрасте можно встретить практически все виды игр.

Постепенно к среднему периоду дошкольного детства (4-5 лет) игра становится совместным действием детей, и в нее включается все большее количество детей. Главное в этих играх не воспроизводство поведения взрослых в отношении предметного мира, а имитация определенных отношений между людьми, в частности ролевых.

В старшем дошкольном возрасте сюжетно-ролевые игры совершенствуются, в это время они отличаются уже гораздо большим разнообразием тематики ролей, игровых действий, вводимыми и реализуемыми в игре правилами. Особая роль отводится в игре точному соблюдению правил и отношений, например, субординационных. В таких сюжетно-ролевых играх впервые появляется лидерство, у детей начинают развиваться организаторские умения и навыки [5].

В особый класс выделяются игры-соревнования, в которых наиболее привлекательным моментом для ребенка становится выигрыш и успех. Народные игры зародились в далеком прошлом, в недрах народного быта. Состязание в силе, ловкости, быстроте, меткости издавна были широко распространены среди детей в селах и городах.

Издавна народные подвижные игры являются традиционным средством педагогики. Испокон веков в них ярко отражался образ жизни людей, их быт, труд, национальные устои, представления о чести, смелости, мужестве. Передовые представители культуры К.Д. Ушинский, Е.А. Покровский, Д.А. Колоцца, Г.А. Виноградов, заботясь о просвещении, образовании и воспитании широких народных масс, призывали повсеместно собирать и описывать народные игры, чтобы донести до потомков национальный колорит обычаев,

оригинальность самовыражения того или иного народа, своеобразие языка, формы и содержание разговорных текстов.

Педагог помогает дошкольникам понять, что людей разных национальностей объединяет интерес к многонациональным культуре и искусству, дружба, взаимопомощь, уважение к человеку, что особенности жизни и труда людей зависят от природно-климатических условий (например, на севере распространено оленеводство, в южных степных районах преобладает коневодство), что находит отражение в народных играх.

Основным условием внедрения народных игр в жизнь дошкольников всегда было и остается глубокое знание и свободное владение обширным репертуаром игр, а также методикой педагогического руководства игрой. Воспитатель, творчески используя игру как эмоционально-образное средство влияния на детей, пробуждает интерес, воображение, добиваясь активного выполнения детьми игровых действий.

В ходе игры педагог привлекает внимание детей к ее содержанию, следит за точностью движений, которые должны соответствовать правилам, за дозировкой физической нагрузки, делает краткие указания, поддерживает и регулирует эмоционально положительное настроение и взаимоотношения играющих, приучает их ловко и стремительно действовать в создавшийся игровой ситуации. В связи с этим одна из основных задач педагога заключается в том, чтобы научить детей играть активно и самостоятельно. [3].

Следует отметить, что большое воспитательное значение заложено в правилах игры. Они определяют весь ход игры, регулируют действия и поведение детей, их взаимоотношения, содействуют формированию воли, т.е. обеспечивают условия, в рамках которых ребенок не может не проявить воспитываемые у него качества. Среди игр с правилами выделяют сюжетные и бессюжетные, игры-забавы.

Содержание и характер действий детей в сюжетных народных играх отражают их представления и знания об окружающей жизни, о трудовых

действиях людей разных профессий, явлениях природы, об образе жизни, повадках животных и т.д. (например, «Ястреб и утки», «Мак», «Редьки» и др.).

В бессюжетных народных играх действия людей не связанны с разыгрыванием сюжета. Они строятся на основе выполнения конкретных двигательных заданий, условия которых определены правилами (например, «Ловишки», «Жмурки»). Народные игры-забавы содержат элементы развлекательности, зрелищности, доставляют много радости и веселья участникам. Наряду с народными играми, возникающими в самостоятельной деятельности детей (например, «Салки», «Прятки»), создавались новые игры с установленным, закрепленным содержанием и определенными правилами, преследующими, кроме оздоровительных, воспитательно-образовательные цели.

Прогрессивные русские ученые - педагоги, психологи, врачи, гигиенисты (Е.А. Покровский, Т.Ф. Лесгафт, Л.С. Выготский и др.) раскрыли роль игры как деятельности, способствующей качественным изменениям в физическом и психическом развитии ребенка. Разработкой содержания и методики подвижных игр, изучением их роли в физическом воспитании детей занимались и продолжают заниматься многие ученые и практики.

Следует отметить, что подвижная игра занимает особое место в развитии ребенка дошкольного возраста. Она способствует закреплению и совершенствованию двигательных навыков и умений, представляет детям возможность развивать познавательный интерес.

Характерной особенностью подвижных игр является ярко выраженная роль движений в содержании игры (бега, прыжков, метаний, бросков, передачи и ловли мяча, сопротивлений и др.). Эти двигательные действия мотивированны ее сюжетом (темой, идеей). Они направлены на преодоление различных трудностей, препятствий, поставленных на пути достижения цели игры.

Среди подвижных игр различают собственно подвижные и спортивные игры. Собственно, подвижные (элементарные) игры не требуют от участников

специальной подготовленности. Правила в них варьируются самими участниками и руководителями в зависимости от условий, в которых игры проводятся. В них нет точно установленного числа играющих, точного размера площади, также варьируется и инвентарь (булавы или кегли, волейбольный простой мяч, маленькие мячи или мешочки с песком, гимнастическая или простая палка и т.д.)

Спортивные игры являются видом спорта. Для детей дошкольного возраста ценными являются подвижные игры с элементами соревнования, игры-эстафеты, в которых от ловкости и быстроты движений, самостоятельности, настойчивости, сообразительности, инициативы зависит достижение не только индивидуального, но и коллективного результата.

Радостное, приподнятое настроение является важным условием повышения заинтересованности детей в выполнении различных двигательных заданий, стремления произвести их быстро, ловко. Эмоциональные переживания в подвижной игре мобилизуют все силы при достижении поставленной цели. Это ведет к значительному усилению деятельности организма, повышению его функциональных возможностей, улучшению обмена веществ. [10].

Подвижные игры преимущественно являются играми командными. Подвижные игры можно проводить в виде соревнований по отдельным играм, задания в которых должны соответствовать физическим возможностям дошкольников. Но педагогически ценнее проводить соревнования по комплексу подвижных игр в которые включаются различные игры, способствующие воспитанию различных физических качеств и навыков. В соревнованиях по комплексу подвижных игр могут участвовать дети разного возраста, но задания в играх у них должны быть разными. В ходе игры следует обращать внимание на внешние признаки утомления, т.к. даже в одной возрастной группе уровень физической подготовленности детей неодинаков. Нормальным считается чуть возбужденное лицо, немного сниженное внимание,

но достаточно четкое выполнение заданий и, главное, отсутствие жалоб в что-либо.

Допустимую двигательную нагрузку в игровых заданиях и подвижных играх необходимо регулировать, изменяя игровую ситуацию, увеличивая или уменьшая количество повторений в зависимости от возможностей детей в каждой конкретной подвижной игре. Подвижные игры создают благоприятные условия для развития активной двигательной деятельности, совершенствования навыков в основных движениях – ходьбе, беге, прыжках, лазанье, метании; спортивных упражнениях, ходьбе, на лыжах, плавании, езде на велосипеде и др.

Большую воспитательную ценность имеют правила подвижных игр. По мнению П.Ф. Лесгафта, они выступают как своеобразные законы, выполнение которых обязательно для всех участников игры. Подчинение правилам требует от детей волевых проявлений, организованности, выдержки, умения управлять своими чувствами, движениями. [16].

Важнейший результат игры - это радость и эмоциональный подъем. Именно благодаря этому замечательному свойству народные подвижные игры, больше, чем другие виды, формы физической культуры, адекватны потребностям растущего организма в движении, способствуют всестороннему, гармоничному физическому и умственному развитию детей. Народные подвижные игры положительно влияют на развитие чувств и эмоций, поскольку радость движений усиливается наличием веселых, комических ситуаций, юмора, шуток, соревновательного настроя, возможности самовыражения.

Неповторимый колорит народным подвижным играм придают считалки, жеребьевки, зачины, потешки. Детей дошкольного возраста в народных подвижных играх привлекают разнообразие действий и ситуаций, динамичность и эмоциональность, а также возможность приобрести те навыки, которыми владеют взрослые.

В народных подвижных играх комплексе решается оздоровительные, образовательные и воспитательные задачи. Народные подвижные игры

являются наиболее доступным и благоприятным средством развития двигательной активности. Оздоровительное значение их обусловливается активными двигательными действиями, которые чаще всего организуются на открытом воздухе.

Известно, что при соответствующей организации и методических рекомендаций в народной подвижной игре создаются благоприятные условия для формирования движений. По мнению А.В. Запорожца, это первая доступная для дошкольников форма деятельности, которая предполагает сознательное воспроизведение и усовершенствование новых движений [10].

Организация и проведение народных подвижных игр имеют свою специфику. Основные особенности заключаются в следующем:

При определении величины интеллектуальной, эмоциональной или физической нагрузки необходимо опираться на возможности детей или группы детей, имеющие одинаковые заболевания или отклонения в психофизическом развитии. Этим во многом обусловлен выбор проведения игры – индивидуальная, групповая (в малых группах, в развернутых группах – коллективная). Не допускается большое число участников игры в группе соматически ослабленных и маленьких детей, что лишает их возможности быть активными в игре, а взрослых - осуществлять оперативный контроль за состоянием каждого ребенка во время игры.

Следует с осторожностью относиться к применению игр, которые носят соревновательный характер, поскольку, как правило, соматически ослабленные дети с нарушением психофизического развития имеют повышенный уровень тревожности, а ситуация соревнования может стать для них психотравмирующей.

Подведение итогов соревнования важно проводить осторожно, причем необходимо отметить заслуги каждого участника игры, даже если они были незначительными. Между тем, резкая смена возникшего во время игры динамического состояния организма ребенка может оказать отрицательное воздействие на работу сердечно-сосудистой системы и весь организм ребенка,

его эмоциональное состояние не только в данный момент времени, но и в течение всего дня.

При организации и проведении народных подвижных игр необходимо учитывать не только физическую сторону нагрузки, но и эмоциональную. Поскольку, если у физически подготовленных детей большая эмоциональная активность мобилизует их резервные возможности, то для еще не окрепших, ослабленных детей, находящихся в ранней стадии ремиссии заболевания, большая эмоциональная нагрузка может оказаться чрезмерной и превысить их физиологические возможности.

Необходимо правильно расставить детей в игре. Более слабым детям или утомившимся нельзя предлагать в игре активные роли, а следует использовать их в качестве своих помощников.

При проведении игры в задачу, которой входит улучшение функции дыхания (наряду с общефизиологическим тренирующим воздействием) необходимо обращать внимание на правильное положение грудной клетки и рук (при вдохе не следует поднимать высоко плечи, а нужно лишь слегка отводить их назад, прогнувшись в грудном отделе позвоночника, дышать носом, не через рот).

При распределении ролей в игре, подаче команд нужно принимать во внимание степень возбудимости детей. С возбудимыми детьми тон разговора воспитателя должен быть спокойным, эмоционально благожелательным, но достаточно строгий. С робкими, тихими детьми – поощрительный, мягкий. Каждое, даже небольшое достижение таких детей надо отмечать, тем самым, придавая уверенность в своих силах.

Нельзя предлагать ослабленным детям несколько игр подряд, которые требуют длительного сосредоточенного внимания дошкольников, большой нагрузки на зрительный слуховой анализаторы, речевые центры, одни и те же мышечные группы или отработки одного же навыка, что приводит к их быстрому утомлению.

Нельзя недооценивать индивидуальные особенности ребенка при распределении ролей в игре. Например, иногда поощряя ненужное честолюбие возбудимого ребенка, всегда желающего быть первым, уступать его просьбам и давать ему подряд первые активные роли в игре в ущерб малоактивным детям. Необходимо иметь введу, что иногда через чур активные дети только производят такое впечатление [19].

Выводы по первой главе

Учитывая все вышеизложенное, можно сказать, что одной из важнейших причин недостатков двигательной сферы у детей с ЗПР является отставание в созревании корковых механизмов, организующих и регулирующих двигательную активность.

Таким образом, исследования многих авторов подтверждают, что у детей с задержкой психического развития имеются особенности формирования двигательной сферы. И хотя у них не наблюдается тяжелых двигательных расстройств, при более пристальном изучении обнаруживается отставание в двигательном развитии, нарушение регуляции произвольных движений, а также несформированность техники выполнения движений и недостаточность двигательных качеств. Все авторы отмечают несовершенство мелкой моторики рук данной категории детей, что тормозит становление у детей графомоторных и других навыков и является препятствием к успешному обучению. Основными причинами данных нарушений считаются незрелость морфофункциональных структур мозга, отвечающих за организацию и регулирование двигательной активности.

У детей с задержкой психического развития, как правило, не наблюдается тяжелых двигательных расстройств. Однако, при более пристальном рассмотрении обнаруживается отставание в физическом развитии, несформированность техники в основных видах движений, недостаточность двигательных качеств, несовершенство мелкой моторики рук. [25]

У детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития отмечаются многочисленные нарушения техники выполнения основных движений. Типичные для данного контингента нарушения техники выполнения ходьбы и бега: сгибание или поворот туловища, наклон головы, несогласованные движения рук и ног, неправильная постановка стопы, слабый вынос бедра маховой ноги, слабое отталкивание, отклонение от заданного направления движения, нарушение ритма движений; нарушения техники выполнения прыжка в длину с места - неодновременное отталкивание, отсутствие замаха руками, прямое положение туловища при подготовке к отталкиванию, выпрямление ног в полете, не выполнение на результат; нарушения техники выполнения метания - несогласованная работа мышц рук и туловища, отсутствие замаха рукой, выполнение метания движением от плеча, стоя на прямых ногах из стойки ноги врозь, неправильный хват мяча, чрезмерное напряжение мышц кисти и пальцев, отсутствие финального усилия; нарушения техники выполнения равновесия -согнутое или наклонное положение туловища и головы, стойка на согнутой ноге и не зафиксированное положение другой ноги, руки согнуты или опущены в стороны-книзу, дополнительные движения в балансировании, не фиксированный взгляд.[12]

В завершении следует отметить, что необходимость коррекции недостатков моторной сферы детей с нарушениями развития и положительное влияние такой работы на формирование психики детей отмечалось многими исследователями. Во многих научных работах, посвященных проблеме задержки психического развития, в программах обучения и воспитания детей с ЗПР, - везде указывается на необходимость проводить специальные мероприятия, направленные на охрану и укрепление здоровья, коррекцию и развитие общей и мелкой моторики, развитие зрительно-моторной координации, графомоторных навыков детей с ЗПР.

В народных подвижных играх комплексе решается оздоровительные, образовательные и воспитательные задачи. Народные подвижные игры

являются наиболее доступным и благоприятным средством развития двигательной активности.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НАРОДНЫХ ПОДВИЖНЫХ ИГР В КОРРЕКЦИИ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ЗПР СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1 Выявление уровня психомоторного развития у детей с ЗПР старшего дошкольного возраста

Опытно – экспериментальная работа проведена для детей старшего дошкольного возраста, в МБДОУ «Чуораанчык» Вилюйского улуса г. Вилюйск, всего принявших участие 24 воспитанника, из них 6 детей с ЗПР, в каждой группе по 12 детей. (приложение 1)

Цель констатирующего этапа: выявление психомоторного развития детей с ЗПР

Задачи:

- Подобрать диагностические методики;

-Провести диагностическое исследование;

-Сделать анализ результатов исследования.

Методика №1 .«Кулак – ребро – ладонь»

Цель: выявление психомоторного развития детей.

Инструкция: «Посмотри, как делаю я и повтори»

Критерии уровней:

Высокий – повторяет без затруднений

Средний – повторяет движения, но медленно

Низкий – не может повторить показанные движения

Таблица 1

Результаты по методике №1

(экспериментальная группа)

Код ребенка	Уровень
001	Средний
002	Низкий
003	Низкий
004	Высокий
005	Средний
006	Средний
007	Низкий
008	Средний
009	Низкий
010	Высокий
011	Средний
012	Средний

Результаты:

Высокий уровень – 2 (16,7%)

Средний уровень – 6 (50%)

Низкий уровень – 4 (33,3%)

Таким образом, мы видим, что по результатам экспериментальной группы у большинства воспитанников средний уровень психомоторного развития, в том числе у 2 воспитанников с ЗПР показаны низкие уровни.

Таблица 2

Результаты по методике №1

(контрольная группа)

Код ребенка	Уровень
013	Низкий
014	Низкий
015	Низкий
016	Средний
017	Средний
018	Высокий
019	Средний
020	Средний
021	Низкий
022	Высокий
023	Средний
024	Средний

Результаты:

Высокий уровень – 2 (16,7%)

Средний уровень – 6 (50%)

Низкий уровень – 4 (33,3%)

Результаты контрольной группы также показали средний уровень психомоторного развития, только в этой группе все 3 ребенка с ЗПР имеют низкий уровень.

Таблица 3

Результаты экспериментальной и контрольной группы

по методике №1

Группа	Высокий	Средний	Низкий
Экспериментальная	2 – 16,7%	6 – 50%	4 – 33,3%
Контрольная	2 – 16,7%	6 – 50%	4 – 33,3%

Методика №2 «Перебор пальцев»

Цель: Динамическая организация двигательного акта.

Инструкция: Поочередное прикосновение большим пальцем к 2, 3, 4 и 5-му пальцам (5 серий движений), которое должно производиться одновременно обеими руками сначала в медленном (2—3 серии движений, каждая серия за 5 секунд), а потом в максимально быстром темпе (5—7 серий движений, каждая серия за 3 секунды). При затруднениях вводятся игровой компонент и речевые команды: «Пусть все пальчики по очереди поздороваются с большим пальцем — раз, два, три, четыре» или «Ты командир, а твои пальчики — солдаты, командуй: раз, два, три, четыре...»

Оценка результатов:

4 балла — выполнение правильное, но в несколько замедленном темпе;

3 балла — дезавтоматизация движений на истощении;

2 балла — явления персеваторности на истощении;

1 балл — выраженная персеваторность движений.

Таблица 4

Результаты по методике №2

(экспериментальная группа)

Код ребенка	Балл	Уровень
001	1	Низкий
002	1	Низкий
003	2	Низкий
004	3	Средний
005	4	Высокий
006	3	Средний
007	3	Средний
008	3	Средний
009	4	Высокий
010	3	Средний
011	3	Средний
012	4	Высокий

Результаты:

Высокий – 3 (25%)

Средний – 6 (50%)

Низкий – 3 (25%)

Результаты данной группы показали средний уровень.

Таблица 5

Результаты по методике №2

(контрольная группа)

Код ребенка	Балл	Уровень
013	2	Низкий
014	2	Низкий
015	3	Средний
016	2	Низкий
017	1	Низкий
018	4	Высокий
019	3	Средний
020	4	Высокий
021	4	Высокий
022	3	Средний
023	3	Средний
024	3	Средний

Результаты:

Высокий – 3 (25%)

Средний – 5 (41,7%)

Низкий – 4 (33,3%)

Также результаты контрольной группы показали средний уровень психомоторного развития.

Таблица 6

Результаты экспериментальной и контрольной группы

по методике №2

Группа	Высокий	Средний	Низкий
Экспериментальная	3 – 25%	6 – 50%	3 – 25%
Контрольная	3– 25%	5 – 41,7%	4 – 33,3%

Методика №3 Проба на развитие реципрокной координации движений (проба Озерецкого)

Реципрокная координация рук — функция подкорковых образований, обеспечивающих взаимодействие полушарий мозга и соответственно координационную работу левой и правой рук.

*Инструкция:*Ребенок должен продемонстрировать умение одновременно сжимать в кулак и разжимать кисти рук по образцу, показанному экспериментатором. Взрослый кладет кисти рук на стол и, сжав в кулак одну из рук, плавно меняет положение кистей, выполняя одновременное сжимание одной кисти в кулак и разжимание другой. Инструкция ребенку: «Посмотри внимательно и сделай, как я. Делай до тех пор, пока я тебя не остановлю».

Если ребенок не может повторить движения после показа, повторный показ сопровождается словесной инструкцией: «Положи обе руки на стол — вот так. Одну сожми в кулак, а другая пусть пока лежит спокойно. Теперь положи руки вот так. Продолжай вместе со мной».

Необходимость развернутой инструкции уже свидетельствует о недостаточности межполушарной координации, однако вторая проба поможет психологу понять, насколько значителен и стоек данный дефект, насколько быстро возможно формирование двигательного навыка.

Критерии оценки успешности выполнения задания:

• плавность и одновременность—изолированность смены рук, уровень координации движений;

• степень автоматизации движений, максимальный темп выполнения (ребенка можно специально попросить выполнять действия быстрее, «быстро, как ты можешь»);

• степень истощаемости: насколько быстро ребенок начинает допускать ошибки сбои в выполнении, снижает темп, отказывается от выполнения задания; в норме ребенок должен выполнять задание в достаточно быстром темпе не менее 15 секунд;

• наличие устойчивых персевераций (стереотипных повторов двигательных ошибок).

Уровни:

Высокий – ребенок выполняет плавно, темп выполнения максимальный

Средний – темп снижен, выполняет медленно.

Низкий – затрудняется выполнить

Таблица 7

Результаты по методике №3

(экспериментальная группа)

Код ребенка	Уровень
001	Низкий
002	Низкий
003	Средний
004	Высокий
005	Высокий
006	Средний
007	Низкий
008	Средний
009	Средний
010	Низкий
011	Низкий
012	Средний

Результаты:

Высокий –2 (16,6%)

Средний – 5 (41,7%)

Низкий – 5 (41,7%)

Результаты данной методики показали, что уровень психомоторного развития у воспитанников ниже среднего.

Таблица 8

Результаты по методике №3

(контрольная группа)

Код ребенка	Уровень
013	Низкий
014	Низкий
015	Низкий
016	Средний
017	Высокий
018	Высокий
019	Средний
020	Низкий
021	Средний
022	Высокий
023	Средний
024	Средний

Результаты:

Высокий – 3 (25%)

Средний – 5 (41,7%)

Низкий – 4 (33,3%)

По результатам данной методики, уровень контрольной группы – средний.

Таблица 9

Результаты экспериментальной и контрольной группы

по методике №3

Группа	Высокий	Средний	Низкий
Экспериментальная	2 – 16,6%	5 – 41,7%	5 – 41,7%

Контрольная	3 – 25%	5 – 41,7%	4 – 33,3%

Таблица 10

Результаты экспериментальной группы по трем методикам

Код ребенка	1 методика	2 методика	3 методика	Итоговый уровень
001	Средний	Низкий	Низкий	Низкий
002	Низкий	Низкий	Низкий	Низкий
003	Низкий	Низкий	Средний	Низкий
004	Высокий	Средний	Высокий	Высокий
005	Средний	Высокий	Высокий	Высокий
006	Средний	Средний	Средний	Средний
007	Низкий	Средний	Низкий	Низкий
008	Средний	Средний	Средний	Средний
009	Низкий	Высокий	Средний	Средний
010	Высокий	Средний	Низкий	Средний
011	Средний	Средний	Низкий	Средний
012	Средний	Высокий	Средний	Средний

Высокий –2 (16,7%)

Средний –6 (50%)

Низкий –4 (33,3%)

Таблица 11

Результаты контрольной группы по трем методикам

Код ребенка	1 методика	2 методика	3 методика	Итоговый уровень
013	Низкий	Низкий	Низкий	Низкий
014	Низкий	Низкий	Низкий	Низкий
015	Низкий	Средний	Низкий	Низкий

016	Средний	Низкий	Средний	Средний
017	Средний	Низкий	Высокий	Средний
018	Высокий	Высокий	Высокий	Высокий
019	Средний	Средний	Средний	Средний
020	Средний	Высокий	Низкий	Средний
021	Низкий	Высокий	Средний	Средний
022	Высокий	Средний	Высокий	Высокий
023	Средний	Средний	Средний	Средний
024	Средний	Средний	Средний	Средний

Высокий – 2 (16,7%)

Средний – 7 (58,3%)

Низкий – 3 (25%)

Из вышеизложенного следует, что детям с ЗПР необходимы методически обоснованные и специально подобранные мероприятия, которые будут направлены на коррекцию их психомоторной сферы.

Исходя из полученных результатов констатирующего эксперимента в экспериментальной группе детей нами была разработана система народных подвижных игр по коррекции психомоторного развития у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

2.2 Подбор, организация и проведение системы народных подвижных игр в коррекции психомоторного развития у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

По результатам констатирующего эксперимента нами был разработан перспективный план работы по коррекции психомоторного развития у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Занятия проводились во время государственной практики всего проведено 20 народных подвижных игр, в исследовании участвовали воспитанники детского сада «Чуораанчык», в количестве 12 детей, из них 6 детей с ЗПР.

Цель: коррекция психомоторного развития детей старшего дошкольного возраста с ЗПР посредством народных подвижных игр.

Таблица 12

Перспективный план организации и проведения системы народных игр

Дата	Наименование игр	Цели для развития психомоторного развития детей с ЗПР
15.01.2018	«Жмурки» (Русская народная)	Учить внимательно слушать текст; развивать координацию в пространстве.
	«Зимующие и перелетные птицы» (Русская народная)	Развивать двигательные навыки; закреплять представление о поведении птиц зимой.
	«Пчелки и ласточка» (Русская народная)	Развивать ловкость, быстроту реакции.
16.01.2018	«Жмурки с колокольчиком» (Русская народная)	Развлечь детей, способствовать созданию у них хорошего, радостного настроения.
	«Картошка» (Русская народная)	Познакомить с народной игрой; учить перебрасывать мяч.
17.01.2018	«Капуста» (Бурятская народная)	Развивать ловкость движений.
	«Ягнята и Волк» (Бурятская народная)	Развивать ловкость, быстроту реакции.
	«Одежда»	Развивать внимание, ловкость,

	(Литовская народная)	формировать ориентировку в пространстве, приучать действовать по сигналу.
18.01.2018	Рыбки (Чувашская народная)	Развивать быстроту, ловкость, внимание.
	«Удочка» (Татарская народная)	Развивать ловкость, внимание ,быстроту реакции.
19.01.2018	«Кошка и мышка» (Русская народная)	Развивать у детей умение быстро действовать по сигналу, ходить, сохраняя форму круга. Упражнять в беге с ловлей.
	«Через ручеек» (Русская народная)	Развивать у детей ловкость, упражнять в прыжках на обеих ногах, в равновесии.
22.01.2018	«У медведя во бору» (Русская народная)	Развивать у детей выдержку, умение выполнять движения по сигналу, навык коллективного движения. Упражнять в беге по определенному направлению, с увертыванием, развивать речь.
23.01.2018	«Птички и кошка» (Русская народная)	Развивать у детей решительность, упражнять в беге с увертыванием.
	«Волк и жеребята» (Якутская народная)	Развивать у детей умение действовать по сигналу, согласовывать движения друг с другом, упражнять в беге, ходьбе.
24.01.2018	«Петухи» (Якутская народная)	Развивать у детей умение двигаться в коллективе, находить свое место на площадке. Развить

		координацию движений.
25.01.2018	«Соколиный бой» (Якутская народная)	Развивать у детей внимание и выдержку.
	«Игра с перетягиванием» (Якутская народная)	Развивать у детей умение действовать по сигналу.
26.01.2018	«Сокол и лиса» (Якутская народная)	Развивать у детей ориентировку в пространстве, закрепить навык построения в колонну. Упражнять в беге.
29.01.2018	«Один лишний» (Якутская народная)	Развивать у детей внимание.

Формирующий этап эксперимента провели весьма увлекательно и весело. Нами были проведены народные подвижные игры, каждый из которых имеет развивающий характер. Воспитанникам очень понравились игры, все дети активно участвовали, и с каждым днем все больше и больше нравилось играть именно в подвижные игры. Больше всего детям понравилась игра «Соколиный бой», им было очень весело играть в эту игру, что даже просили играть еще дольше.

При проведении игр очень важно помнить про физиологические и индивидуальные особенности воспитанников, при этом относиться ко всем одинаково. Главное не забывать поощрять и хвалить, что способствует детям стимулом дальше развиваться и быть замеченным правильным способом.

Группа очень активная и способная, в ходе игр дети все больше открывались и развивались, что очень радостно заметить.

2.3 Обработка и сравнительный анализ результатов исследования

На данном контрольном этапе мы также провели эксперимент по тем же методикам что и в констатирующем этапе.

Цель: проверка достигнутого результата, коррекции психомоторного развития детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Задачи:

- диагностика уровня коррекции психомоторного развития детей
- сравнение результатов констатирующего и контрольного результатов
- анализ полученных результатов(Приложение 3)

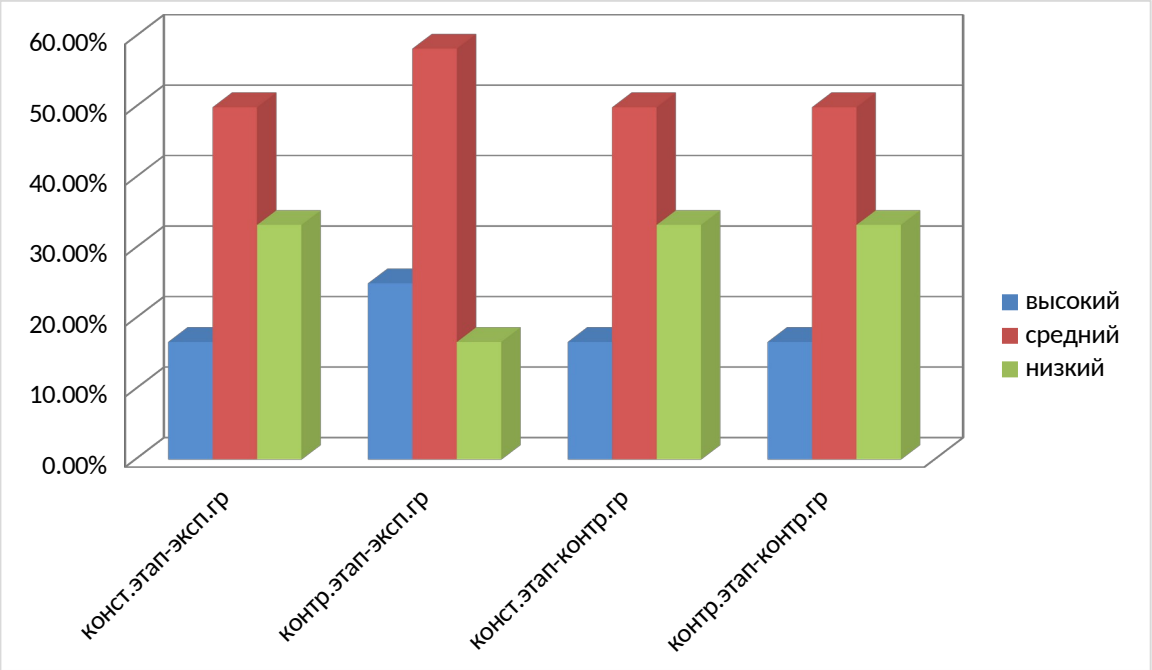


Диаграмма 1. Сравнение констатирующего и контрольного этапа по методике №1

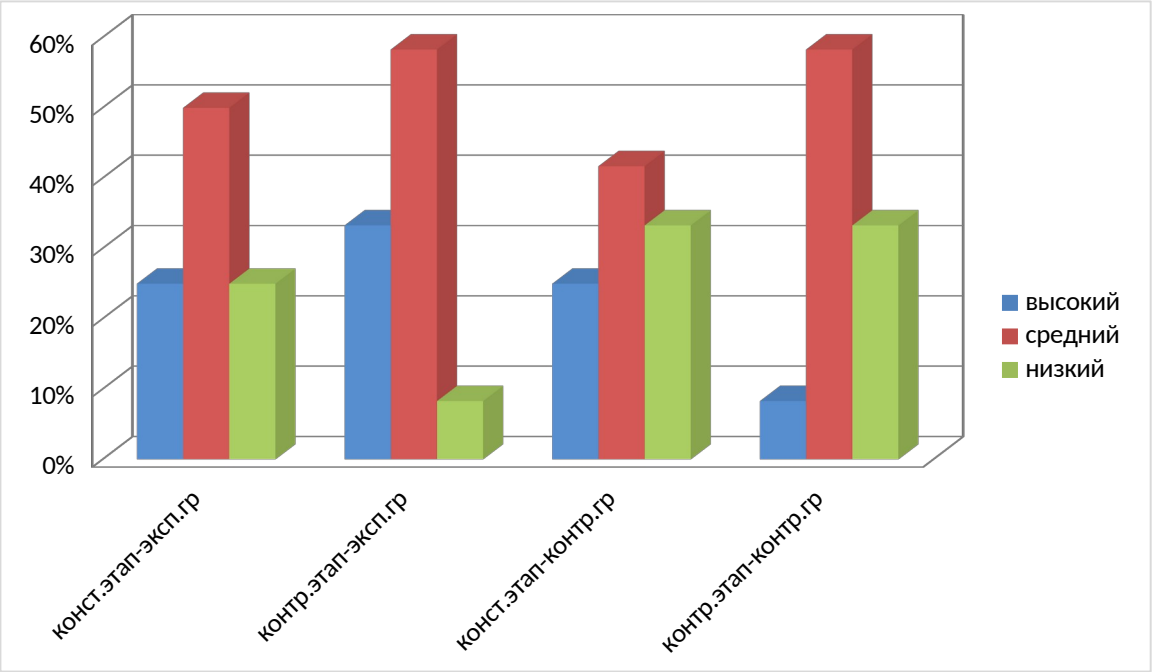


Диаграмма 2. Сравнение констатирующего и контрольного этапа по методике №2

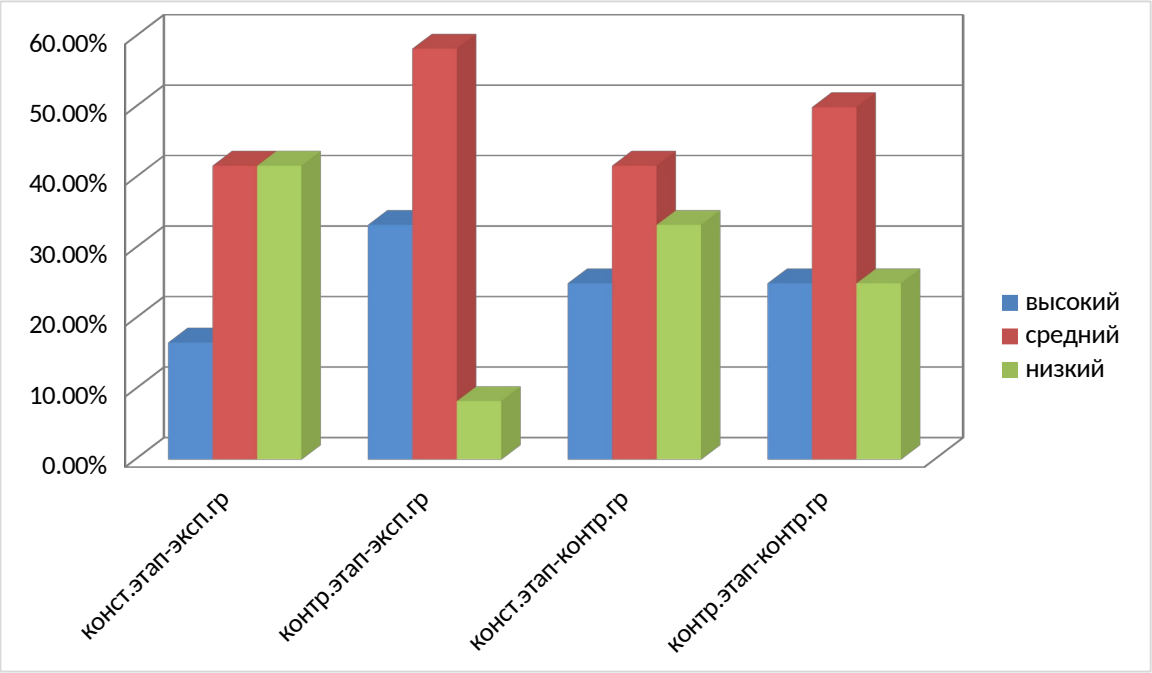


Диаграмма 3. Сравнение констатирующего и контрольного этапа по методике №3

Таблица 21

Сравнение результата констатирующего и контрольного этапов

	Этап эксперимент	Высокий	Средний	Низкий
Экспериментальная Группа	Констатирующий этап	2 (16,7%)	6 (50%)	4 (33,3%)
	Контрольный этап	3 (25%)	9 (75%)	0%
Контрольная группа	Констатирующий этап	2 (16,7%)	7 (58,3%)	3 (25%)
	Контрольный этап	2 (16,7%)	7 (58,3%)	3 (25%)

На таблице 21 мы видим результаты констатирующего и контрольного эксперимента по трем методикам, у экспериментальной группы выявлены значительные улучшения, исходя из данных можно сделать вывод о том, что народные подвижные игры благоприятно действуют на психомоторное развитие детей.

Выводы по второй главе. В практической части нашего исследования нами определена эффективность народной подвижной игры как средство коррекции психомоторного развития детей старшего дошкольного возраста с ЗПР. С целью выявления уровня особенностей психомоторного развития нами было проведено практическое исследование. Мы использовали три методики: «Кулак-ребро-ладонь», «перебор пальцев» и пробу на развитие реципрокной координации движений (проба Озерецкого).

На констатирующем этапе исследования уровни воспитанников показывали средний и низкий результаты. После проведения нами народных подвижных игр результаты значительно увеличились и на контрольном этапе низкие результаты у экспериментальной группы не выявлены.

Детям было очень интересно играть в народные игры, данные контрольного эксперимента позволяют сделать вывод о том, что народные подвижные игры являются средством коррекции психомоторного развития детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дети с задержкой психического развития составляют одну из самых многочисленных групп детей с проблемами в развитии. Эти дети чаще всего попадают в общеобразовательные учреждения и их всестороннее изучение является одной из актуальнейших задач современной специальной психологии и инклюзивной практики. В формировании психических функций детей с нормальным и отклоняющимся развитием огромная роль отводится их психомоторному развитию.

Однако как показал теоретический анализ психолого-педагогической литературы в науке несформирован даже единый подход трактовке термина «психомоторное развитие», не говоря уже о других аспектах данной проблемы (влияние психомоторного развития на интеллектуальное развитие, уровень психомоторных способностей у детей с отклонениями развития и др.). В своей работе мы приняли в качестве рабочего следующее определение «психомоторное развитие - развитие интеллектуальных и двигательных навыков в зависимости от возраста, врожденных и наследственных качеств ребенка. Благодаря этому происходит взаимодействие ребенка с внешней средой».

Анализ исследований таких авторов как М.С.Певзнер, К.С.Лебединская, Г.Е.Сухарева, И.А.Юркова, В.В.Ковалева, Е.А.Аркин, Н.А.Берштейн, Н.П.Вайзман, А.В.Запорожец, Е.М.Мастюкова, позволил сделать вывод о том, что детям с ЗПР свойственны следующие особенности развития психомоторной сферы: запаздывание становления произвольных двигательных и статических функций; сенсомоторные нарушения; недоразвитие мелкой моторики, нарушение зрительно-двигательной координации, трудности в организации двигательного контроля.

Результаты нашего психодиагностического исследования,, подтвердили результаты нашего теоретического обзора. Так, обследованные нами дети с ЗПР в отличие от своих нормальных сверстников хуже справляются с заданиями на

скорость движения для левой (левши правой) руки, при измерении одновременности движения проводят движения разновременно, у них также наблюдается недостаток силы, отмечается наличие синкенезий

Для изучения возможностей коррекции данных особенностей развития психомоторной сферы детей с ЗПР, нами была разработана и реализована работа, основанная на коррекции психомоторного развития посредством народных подвижных игр.

Как показали результаты контрольного диагностического среза, диагностируемые нами показатели психомоторного развития у детей с ЗПР значительно улучшились после проведения формирующего этапа исследования.

В результате проведенного исследования подтверждена правомерность выдвинутой гипотезы, решены поставленные задачи, доказано их соответствие цели исследования, получены теоретические и научно-практические результаты, однако проведенное исследование не исчерпывает всех проблем, связанных с психомоторным развитием изучаемой нами категории детей, а полученные результаты отражают лишь часть целостной картины нарушений моторных и интеллектуальных функций у детей, имеющих задержку психического развития.

Рекомендации по проведению подвижных игр с дошкольниками ЗПР

необходимо уделять большое внимание двигательному развитию детей данной категории.

Ведущим видом деятельности дошкольников является игра, поэтому для детей с ЗПР надо использовать физкультурные занятия, построенные на подвижных играх. При этом следует учитывать, что у таких детей отмечается психологическая и эмоционально-волевая незрелость.

Подвижные игры нужно подбирать таким образом, чтобы их содержание было знакомо детям и включало в себя те движения, обучение которым проводилось в течение текущего месяца.

Занятия так же должны включать в себя специальные коррекционные упражнения для развития ориентировки в пространстве, общей и мелкой моторики, равновесия.

Игра должна приносить радость. Не заставлять ребёнка играть, а создать условие для возникновения интереса.

При проведении подвижных игр использовать музыку.

Оживлять игру внесением нового содержания и правил. Пусть ребёнок фантазирует, придумывает свои правила, новый персонаж.

Создавать в игре непринуждённую обстановку. Не сдерживать двигательную активность детей.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Акрушенко, А.В. Психология развития / А.В. Акрушенко, О.А.Ларина. - М.: Эксмо, 2013. - 306 с.
2. Актуальные проблемы диагностики ЗПР у детей. - М., 2012. - 244 с.
3. Белопольская, Н.Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития / Н.Л. Белопольская. - М.: Изд-во УРАО, 2014. - 148 с.
4. Бернштейн, Н.А. Биомеханика и физиология движений / Н.А. Берншейн. - Воронеж, 2014. - 119 с.
5. Бернштейн, Н.А. Очерки по физиологии движений и физиологии 6. активности Н.А. Берншейн. - М., 2015 - 349 с.
6. Божович, Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте: монография, цикл статей / Л.И. Божович. - СПб.: Питер, 2016. - 400 с.
7. Болотина, Л. Р. Дошкольная педагогика: учеб.пособие / Л.Р. Болотова, Т.С.Комарова, С.П.Баранов. - М., 2015. - 388 с.
8. Борякова, Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития / Н. Ю Борякова. - М.: ГномПресс, 2016. - 64 с
9. Вайзман, Н.П. Психомоторика детей олигофренов / Н.П. Вайзман. - М.: Педагогика, 2016. - 104с.
10. Валуева, М.Н. Произвольная регуляция вегетативных функций организма / М.Н. Валуева. - М., 2013. - 244 с.
11. Вильчковский, Э.С. Физическая культура детей дошкольного возраста / Э.С. Вильчковский. - Киев: Здоровье. 2012,. - 232 с.
12. Власова, Т.А. Актуальные проблемы клинического изучения задержки психического развития у детей / Т. А Власова К.С. Лебединская // Дефектология. - 2014. - № 6. - С. 8-17.
13. Выготский, Л.С. Вопросы детской психологии / Л.С. Выготский. - СПб.: Союз, 2012. - 224 с.

14. Выготский, Л.С. Педагогическая психология / Л.С. Выготский. ВЛАДОС, 2013. - 335с.
15. Выготский, Л.С. Собрание сочинений / Л.С. Выготский. - М., 2015. - Т. 6. - 324 с.
16. Герд, А. Обучение детей с нарушениями поведения в ГДР / А. Герд // Дефектология. - 2013. - № 6. - С. 54-63.
17. Гуревич, М.О. Психомоторика / М.О. Гуревич, Н.И. Озерецкий. - М., 2011. Т 1- 2. - 782 с.
18. Демьянов, Ю.Г. Клинические особенности младших школьников со стойкими нарушениями успеваемости / Ю.Г. Демьянов // Клиническое и психолого-педагогическое изучение детей с интеллектуальной недостаточностью / под ред. К.С. Лебединской, В.М. Явкина, В.Г. Петровой. - М., 2015. - С. 47-53.
19. Дети с отклонениями в развитии: Методическое пособие для педагогов специальных учреждений. -М.: Аквариум, 2015. - 122 с.
20. Дробинская, А.О. Ребенок с задержкой психического развития: понять, чтобы помочь / А.О. Дробинская. - М.: Шк. Пресса, 2015. - 96 с.
21. Дубинская, А.В. Клинические проявления задержки психического развития у детей шестилетнего возраста / А.В. Дубинская, В. Плуде // Изучение шестилетних детей. - Рига, 2014. - С. 31- 47.
22. Ермолаева, М.В. Психологическая карта дошкольника (готовность к школе) / М.В. Ермолаева, И.Г. Ерофеева. - М.-Воронеж, 2012. - 118 с.
23. Дорожнова, К.П. Роль социальных и биологических факторов в развитии ребенка / К.П. Дорожнова. - М., 2013. - 160 с.
24. Екжанова, Е.А. Задержка психического развития у детей и пути ее психолого-педагогической коррекции в условиях дошкольного учреждения / Е.А. Екжанова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2012. - № 1. - С. 23 - 25.
25. Забрамная, С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей / С.Д. Забрамная. - М., 2015. - 78 с

26. Запорожец, А.В. Психология действия. Избранные психологические труды / А.В. Запорожец. - М.; Воронеж, 2016. - 312 с.
27. Запорожец, А.В. Развитие произвольных движений / А.В. Запорожец. - М: Изд-во АПН РСФСР, 2013. - 430 с.
28. Ильин, Е.П. Психомоторная организация человека: учеб.для вузов / Е.П. Ильин. - СПб.: Питер, 2013. - 384с.
29. Кистяковская, М.Ю. Развитие движений у детей первого года жизни / М.Ю. Кистяковская. - М.: Педагогика, 2016. - 232 с.
30. Ковалёв, В.В. Психиатрия детского возраста / В.В. Ковалев. - М., 2013. - 278 с.
31. Кольцова, М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка (роль двигательного анализатора в формировании высшей нервной деятельности) / М.М. Кольцова. - М.: Педагогика, 2016. - 144с.
32. Конева, Е.А. Психомоторная коррекция в системе комплексной реабилитации детей со специальными образовательными потребностями / Е.А. Конева, Н.А. Рудаметова. - Новосибирск, 2015. - 116 с.
33. Костенкова, Ю.А. Дети с задержкой психического развития: особенности речи, письма, чтения / Ю.А. Костенкова, Р.Д. Тригер, С.Г. Шевченко. - М., 2014.- 298 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Фамилия, имя ребенка	Код ребенка
Афанасьев Дамир	001
Арсентьев Иван	002
Алексеева Алина	003
Васильев Ратмир	004
Винокуров Виталик	005
Дмитриева Амелия	006
Николаев Эрсан	007
Никифоров Семен	008
Семенов Павел	009
Федоров Кирилл	010
Филиппов Эрхан	011
Яковлева Нарыйа	012

Приложение 2

«Жмурки»

Жмурка выбирается при помощи считалки. Ему завязывают глаза, отводят на середину площадки, и поворачивают несколько раз вокруг себя. Разговор с ним:

- Кот, кот, на чем стоишь?

- На мосту.

- Что в руках?

- Квас.

- Лови мышей, а не нас!

Игроки разбегаются, а жмурка их ловит. Пойманного игрока жмурка должен узнать, назвать его по имени, не снимая повязки. Тот становится жмуркой.

«Зимующие и перелетные птицы»

Дети надевают шапочки птиц (перелетных и зимующих). В середине площадки на расстоянии друг от друга стоят два ребенка в шапочках Солнышка и Снежинки. «Птицы» бегают врассыпную со словами:

Птички летают, зерна собирают.

Маленькие птички, птички-невелички».

После этих слов «перелетные птицы» бегут к Солнцу, а «зимующие» - к снежинке. Чей круг быстрее соберется, тот и выиграл.

«Пчелки и ласточка»

Играющие дети-«пчелки» сидят на корточках. «Ласточка» - в своем гнезде. «Пчелки» (сидят на поляне и напевают):

Пчелки летают, медок собирают!

Зум, зум, зум! Зум, зум, зум!

Ласточка: - Ласточка летает, пчелок поймает.

Вылетает и ловит «пчел». Пойманный становится «ласточкой».

«Жмурки с колокольчиком»

Одному из детей дают колокольчик. Двое других детей – жмурки. Им завязывают глаза. Ребенок с колокольчиком убегает, а жмурки его догоняют. Если кому-то из детей удается поймать ребенка с колокольчиком, то они меняются ролями.

«Картошка»

Игроки встают в круг и перебрасывают мяч друг-другу не ловя его. Когда какой-нибудь игрок роняет мяч - он садится в круг (становится "картошкой"). Из круга, подпрыгивая из положения сидя, игрок пытается поймать мяч. Если

поймает, то снова становится к играющим, а тот игрок, который упустил мяч – становится картошкой. Игра продолжается до тех пор, пока не останется один игрок или не надоест.

Ягнята и волк (бурятская игра)

Дети с помощью считалки выбирают, кто будет волком и овцой, а все остальные становятся ягнятами. Ягнята выстраиваются за мамой «паровозиком». Овца с ягнятами подходит к волку, и между ними происходит диалог:

— Что делаешь, волк?

— Сижу, вас поджидаю.

— А зачем?

— Чтобы съесть вас!

На последних словах волк бросается к ягнятам и пытается поймать самого последнего, а овца преграждает ему путь. Ягнята уворачиваются от волка, держась друг за друга и следуя поворотам овцы. При этом волк не может отталкивать овцу. Игра оканчивается, когда все ягнята будут пойманы.

Одежда

Дети становятся в круг на расстоянии 1 метра друг от друга и очерчивают кругом свое место. Считалкой выбирается ведущий, который становится в центр круга. Игроки распределяют названия одежды между собой (одно название может принадлежать нескольким игрокам). Ведущий говорит: «Мне нужен пиджак» и все пиджаки, обежав круг, становятся возле него. То же повторяется с другими видами одежды.

Рыбки

На площадке чертят две линии, расстояние между которыми составляет 10 – 12 м, и с помощью считалки выбирают акулу. Дети делятся на 2 команды рыбок, каждая из которых выстраивается в шеренгу за противоположными

линиями (в домиках), при этом акула плавает между линиями (по морю). По сигналу рыбки перебегают из одного домика в другой, а акула их салит. Проигрывает команда рыб, у которой осалили больше рыбешек, чем у другой.

Удочка

Играющие стоят по кругу, в центре воспитатель, он держит в руках веревку к которой привязан мешочек с песком. Воспитатель вращает веревку по кругу над самой землей, а дети подпрыгивают вверх, стараясь, чтобы мешочек не задел их. Описав мешочком два три круга, воспитатель делает паузу, во время которой подсчитывают количество попавшихся.

«Кошка и мышка»

Все играющие, кроме 2, становятся в круг, на расстоянии вытянутых рук, и берутся за руки. В одном месте круг не замыкается. Этот проход – называется воротами. Двое играющих детей, находятся за кругом, изображают мышку и кошку. Мышка бегает вне круга и в кругу, кошка – за ней, стараясь поймать ее. Мышка может вбегать в круг через ворота и подлезать под руки стоящих в кругу детей. Кошка – только в ворота. Дети идут по кругу и говорят: «Ходит Васька серенький, хвост пушистый – беленький. Ходит Васька – кот. Сядет, умывается, лапкой вытирается, песенки поет. Дом неслышно обойдет, притаится Васька – кот. Серых мышек ждет». После слов кошка начинает ловить мышку. Стоящие в кругу не должны пропускать кошку под сцепленные руки. Кошка может ловить мышку за кругом и в кругу. Кошка может ловить, а мышка убегать после слова «ждет». Устроить дополнительные ворота, ввести 2 мышек, увеличить количество кошек.

«Через ручеек»

Все играющее сидят на стульях, в 6 шагах от них кладутся 2 шнура, расстояние между ними 2 метра – это ручеек. Дети должны по камушкам – дощечкам перебраться на другой берег, не замочив ног. Дощечки положены с

таким расчетом, чтобы дети могли прыгнуть обеими ногами с одного камушка на другой. По слову «Пошли!» 5 детей перебирается через ручеек. Тот, кто оступился, отходит в сторону – «сушить обувь». Все дети должны перейти через ручей. Проигравшим считается тот, кто вступил ногой в ручеек.Перебираться можно только по сигналу. Увеличить расстояние между шнурами, обходить предметы, перебираясь на другой берег. Прыгать на одной ноге.

«У медведя на бору»

На одной стороне площадки проводится черта – это опушка леса. За чертой, на расстоянии 2-3 шагов очерчивается место для медведя. На противоположной стороне дом детей. Воспитатель назначает медведя, остальные дети – у себя дома. Воспитатель говорит: «Идите гулять!». Дети направляются к опушке леса, собирая ягоды, грибы, имитируя движения и хором говорят: «У медведя во бору, грибы ягоды беру. А медведь сидит и на нас рычит». Медведь в это время сидит на своем месте. Когда играющие произносят «Рычит!» медведь встает, дети бегут домой. Медведь старается их поймать – коснуться. Пойманного ребенка медведь отводит к себе. После 2-3 пойманных детей выбирается новый медведь. Медведь имеет право вставать и ловить, а играющие – убегать домой только после слова «рычит!». Медведь не может ловить детей за линией дома.

«Птички и кошка»

На земле чертится круг или кладется шнур со связанными концами. Воспитатель выбирает ловишку который становится в центре круга. Это кошка. Остальные – птички, находятся за кругом. Кошка спит, птички влетают за зернышками в круг. Кошка просыпается, видит птичек и ловит их. Все птички вылетают из круга. Тот, кого коснулась кошка, считается пойманным и идет на середину круга. Когда поймают 2-3 птичек – выбирается новая кошка. Кошка ловит птичек только в кругу. Кошка может касаться птичек, но не хватать их. Если кошка долго не может никого поймать, добавить еще одну кошку.

«Волк и жеребята»

Из группы играющих выбираютя волк, две-три лошади, а остальные дети изображают жеребят. Лошадки огораживают чертою поле-пастбище, на котором пасутся жеребята. Лошадки охраняют их, чтобы они не ушли далеко от табуна, так как там вродит волк. Определяют место волку. Все становятся на свои места, и игра начинается . Пасущиеся лошадки распростертыми руками стоняют в табун резвящихся и старающихся убежать из пастбища жеребят. Но за линию лошадки не выходят. Волк ловит жеребят, убегающих от табуна за линию. Пойманные волком жеребята выходят из игры и сидят в определенном месте, куда их приведет волк. Волк ловит жеребят только за пределами пастбища.

«Петухи»

На площадке начертить круг. Количество кружочков зависит количества играющих. Игроки парами находятся в кругу лицом друг к друг, принимая положение стойки на одной ноге, руки сомкнуты скрестно перед грудью. По сигналу игроки пытаются сбить друг друга за пределы круга, или вынуждая встать на обе ноги.

«Соколиный бой»

Дети играют парами. Играющие дети становятся на правую ногу друг против друга, левая нога согнута. Руки скрещены перед грудью. Дети прыгают на правой ноге и стараются правым плечом оттолкнуть один другого так, чтобы другой встал на обе ноги. Когда устают прыгать на правой ноге, меняют ее на левую. И тогда соответственно меняются толчки плеча. Если при грубом толчке один из играющих упадет, толкнувший выходит из игры. Победившим считается тот, кто заставит встать другого на обе ноги. Отталкивать партнера можно только плечом. Смену ног производить одновременно в паре.

«Перетягивание на палках»

Дети разделившись на две группы, садятся на пол гуськом: одна группа против другой. Передние берутся за палку двумя руками и упираются друг в друга ступнями ног. Остальные в каждой группе крепко держат друг друга за талию. По команде постепенно перетягивают друг друга. Победителем

считается та группа детей, которая перетянула на свою сторону другую группу, или приподняла в ней с места несколько человек, или вырвала палку из рук переднего. Игроки в каждой команде должны быть равны по численности и по силе.

«Сокол и лиса»

Выбираются сокол и лиса. Остальные дети-соколята. Сокол учит своих соколят летать. Он легко бегает в разных направлениях и одновременно производит руками разные летательные движения и еще придумывает какое-нибудь более сложное движение руками. Стайка соколят бежит за соколом и следит за его движениями. Они должны точно повторять движения сокола. В это время вдруг выскакивает из норы лиса. Соколята быстро приседают на корточки, чтобы лиса их не заметила. Время появления лисы определяется сигналом ведущего. Лиса ловит только тех, кто не присел.

Приложение 3

Таблица 13

Результаты по методике №1

(экспериментальная группа)

Код ребенка	Уровень
001	Средний
002	Средний
003	Средний
004	Высокий
005	Средний
006	Высокий
007	Средний
008	Низкий
009	Низкий
010	Высокий
011	Средний

012	Средний

Результаты:

Высокий уровень – 3 (25%)

Средний уровень – 7 (58,3%)

Низкий уровень – 2 (16,7%)

На таблице мы видим, что по результаты экспериментальной группы увеличились, в том числе и у детей с ЗПР.

Таблица 14

Результаты по методике №1

(контрольная группа)

Код ребенка	Уровень
013	Низкий
014	Низкий
015	Низкий
016	Средний
017	Средний
018	Высокий
019	Средний
020	Средний
021	Низкий
022	Высокий
023	Средний
024	Средний

Результаты:

Высокий уровень – 2 (16,7%)

Средний уровень – 6 (50%)

Низкий уровень – 4 (33,3%)

Результаты контрольной группы показывают, что изменений нет

Таблица 15

Результаты по методике №2

(экспериментальная группа)

Код ребенка	Балл	Уровень
001	3	Средний
002	3	Средний
003	2	Низкий
004	3	Средний
005	4	Высокий
006	4	Высокий
007	3	Средний
008	4	Высокий
009	4	Высокий
010	3	Средний
011	3	Средний
012	3	Средний

Результаты:

Высокий – 4 (33,3%)

Средний – 7 (58,3%)

Низкий – 1 (8,4%)

Результаты экспериментальной группы показывают, что уровень психомоторного развития у воспитанников значительно увеличились, чем в констатирующем этапе.

Таблица 16

Результаты по методике №2

(контрольная группа)

Код ребенка	Балл	Уровень
013	2	Низкий
014	2	Низкий
015	3	Средний
016	2	Низкий

017	4	Высокий
018	3	Средний
019	3	Средний
020	4	Высокий
021	3	Средний
022	3	Средний
023	3	Средний
024	3	Средний

Результаты:

Высокий – 1 (8,4%)

Средний – 7 (58,3%)

Низкий – 4 (33,3%)

Таблица 17

Результаты по методике №3

(экспериментальная группа)

Код ребенка	Уровень
001	Средний
002	Средний
003	Средний
004	Высокий
005	Средний
006	Высокий
007	Средний
008	Средний
009	Низкий
010	Высокий
011	Высокий
012	Средний

Результаты:

Высокий – 4 (33,3%)

Средний – 7 (58,3%)

Низкий – 1 (8,3%)

Результаты контрольного этапа показали, что уровень психомоторного развития у воспитанников значительно увеличилось.

Таблица 18

Результаты по методике №3

(контрольная группа)

Код ребенка	Уровень
013	Низкий
014	Низкий
015	Низкий
016	Средний
017	Средний
018	Высокий
019	Высокий
020	Средний
021	Средний
022	Высокий
023	Средний
024	Средний

Результаты:

Высокий – 3 (25%)

Средний – 6 (50%)

Низкий – 3 (25%)

По результатам данного этапа особых изменений не выявлено.

Таблица 19

Результаты по трем методикам экспериментальной группы

	1 методика	2 методика	3 методика	Итоговый

				уровень
001	Средний	Средний	Средний	Средний
002	Средний	Средний	Средний	Средний
003	Средний	Низкий	Средний	Средний
004	Высокий	Средний	Высокий	Высокий
005	Средний	Высокий	Средний	Средний
006	Высокий	Высокий	Высокий	Высокий
007	Средний	Средний	Средний	Средний
008	Низкий	Высокий	Средний	Средний
009	Низкий	Высокий	Низкий	Средний
010	Высокий	Средний	Высокий	Высокий
011	Средний	Средний	Высокий	Средний
012	Средний	Средний	Средний	Средний

Высокий – 3(25%)

Средний – 9(75%)

Таблица 20

Результаты по трем методикам контрольной группы

	1 методика	2 методика	3 методика	Итоговый уровень
013	Низкий	Низкий	Низкий	Низкий
014	Низкий	Низкий	Низкий	Низкий
015	Низкий	Средний	Низкий	Низкий
016	Средний	Низкий	Средний	Средний
017	Средний	Высокий	Средний	Средний
018	Высокий	Средний	Высокий	Высокий
019	Средний	Средний	Высокий	Средний
020	Средний	Высокий	Средний	Средний
021	Низкий	Средний	Средний	Средний
022	Высокий	Средний	Высокий	Высокий
023	Средний	Средний	Средний	Средний

024	Средний	Средний	Средний	Средний

Высокий -2 (16,7%)

Средний – 7 (58,3%)

Низкий – 3 (25%)