

Процесс развития инклюзивных процессов в дошкольном образовании должен быть правильно организован, чтобы в младшем школьном возрасте детей с ТНР стало меньше. Для выявления благоприятного влияния данной системы на детей российские исследователи организовали группы кратковременного пребывания детей, консультационные центры для специальной помощи родителям и детям, игровые группы. Результат показал, что большинство детей достигло значительной положительной динамики в развитии, достигая и уровня возрастной нормы. Была организована специальная подготовка для педагогов, что уменьшило нехватку кадрового ресурса [3].

Развитие инклюзивного дошкольного образования детей с ТНР имеет огромные перспективы. В России инклюзивное образование таких детей на уровне дошкольного образования в настоящее время находится на начальной стадии становления, однако есть все предпосылки для его развития.

Список использованной литературы

1. Михальчи, Е. В. Инклюзивное образование: учебник и практикум для вузов / Е. В. Михальчи. – М. : Юрайт, 2023. – 177 с.
2. Педагогика дополнительного образования. Психолого-педагогическое сопровождение детей : учеб. для вузов / Л. В. Байбородова [и др.] ; отв. ред. Л. В. Байбородова. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Юрайт, 2023. – 363 с.
3. Фуряева, Т. В. Модели инклюзивного образования : учеб. пособие для вузов / Т. В. Фуряева. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2023. – 176 с.

ИЗУЧЕНИЕ ГРАФОМОТОРНЫХ ФУНКЦИЙ У УЧАЩИХСЯ МЛАДШИХ КЛАССОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Стальчук Наталья (УО МГПУ им. И. П. Шамякина, Беларусь)

Научный руководитель – Е. Н. Михайлова

Обучение по многим учебным предметам в школе предполагает владение учащимися умением точно и быстро фиксировать речевой материал (текст) графически, т. е. с помощью письма. В основе овладения техникой письма лежат графомоторные навыки. Графомоторный навык – это определенные привычные положения и движения пишущей руки, позволяющие изображать письменные звуки и их соединения.

Проблеме развития графомоторной деятельности детей посвящены работы М. М. Безруких, А. Д. Ботвинникова, В. А. Илюхина, Е. В. Гурьянова и других, методические рекомендации по формированию графомоторного навыка у детей с нарушениями речи разработаны Т. В. Астаховой, С. Н. Лысюк, Т. П. Буцыкиной, Н. Н. Волосковой и др.

Процесс формирования графомоторных навыков физиологически и психологически сложен. Начиная с младшего дошкольного возраста, происходит интенсивное формирование движений руки при овладении техникой рисования, когда ребенок передает в рисунке элементы узорного изображения, что можно проследить в ритме мазков, линий, штрихов, точек,

использовании ярких цветов и их сочетаний; создает простые графические образы, равномерно заполняя ими пространство листа бумаги [1, с. 25].

В научных работах как отечественных, так и зарубежных авторов отмечено, что первоклассники, особенно имеющие в анамнезе органические нарушения психоречевого развития, часто страдают нарушением деятельности кистей рук. Такой недостаток препятствует овладению ими навыками самообслуживания, затрудняет манипуляции различными мелкими предметами, сдерживает развитие игровой, трудовой, изобразительной деятельности и, несомненно, несовершенство тонкой двигательной координации кистей и пальцев рук затрудняет овладение письмом и рядом других учебных навыков [2].

При поступлении ребенка в школу начинается новый этап приобретения знаний, умений и навыков, в том числе и в области освоения пространства. Изучение письменных знаков связано с развитием пространственного различения их формы, положения, величины, а с началом письма под диктовку – и с представлением о пространственных признаках графем. В специальной литературе указывается, что детям с нарушениями речи свойственны трудности пространственно-временной ориентации, освоения зрительно-пространственных представлений, которые являются базовыми для освоения графомоторных функций и письма.

Цель нашего исследования – экспериментально изучить особенности графомоторных навыков у детей младшего школьного возраста с речевыми нарушениями. В исследовании приняли участие 15 учащихся ГУО «Средняя школа № 14 г. Мозыря», которые имели общее недоразвитие речи (ОНР) и дислалию. Нами была применена методика исследования уровня состояния графических навыков Д. Элтон и Д. Тейлор [3].

Перед проведением исследования каждому учащемуся была рассказана подробная инструкция о его последующих действиях. Ребенок внимательно слушал, что ему требуется сделать, а уже потом приступал к выполнению заданий. В ходе эксперимента приходилось давать инструкцию более подробно, уточнять ее, так как часто у детей возникали затруднения в выполнении заданий, учащиеся справлялись с ними очень медленно, допуская ошибки.

Наше исследование выявило, что результаты всех принявших участие в эксперименте учащихся иллюстрируют показатели среднего уровня овладения графомоторным навыком. Это можно связать с низким уровнем развития мелкой моторики, плохой координацией движений, недостаточностью пространственно-временной ориентировки и самоконтроля у детей с нарушениями речи. Трудности могут усугубляться неполным пониманием понятий, терминов, пространственных отношений, которые недостаточно подкреплены практикой и жизненным опытом детей рассматриваемой категории.

Таким образом, исследование подтвердило литературные сведения о том, что освоение графомоторных функций учащимися младших классов

с нарушениями речи является недостаточным. В этой связи существенное значение имеет выявление индивидуальных недостатков и проведение целенаправленной последовательной работы по развитию координационных способностей и мелкой моторики, зрительно-пространственных представлений, лежащих в основе овладения детьми графомоторными навыками.

Список использованной литературы

1. Безруких, М. М. Возрастная физиология / М. М. Безруких. – М. : Академия, 2003. – 416 с.

2. Бабинова, Н. В. Сенсомоторный центр в логопедическом кабинете / Н. В. Бабинова // Логопед. – 2020. – № 2. – С. 52.

3. Исследование уровня состояния графических навыков [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://diagnostika.logopedru.ru/news.html?id=7>. – Дата доступа: 25.03.2023.

КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧЕДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ

Старовойт Ксения (УО МГПУ им. И. П. Шамякина, Беларусь)

Научный руководитель – Н. С. Цырулик, канд. пед. наук, доцент

Дизартрия представляет собой сложное нарушение речи, включающее расстройство звукопроизношения и просодики. При данном нарушении отмечается недоразвитие речедвигательных функций, под которыми понимается совокупность двигательных функций, связанных с произношением, в выполнении которых участвуют органы артикуляции, речевое дыхание, мимическая мускулатура, общая и мелкая моторика [2].

В структуре дефекта при дизартрии отмечается, прежде всего, нарушение тонуса речевой мускулатуры по типу дистонии, спастичности или гипотонии: при дистонии характер тонуса меняющийся, зависит от разных факторов, что существенно искажает звукопроизношение; при спастичности тонус повышен практически во всей артикуляционной мускулатуре, ребенок имеет значительные ограничения в осуществлении произвольных движений; при гипотонии тонус мышц снижен, ослаблены как произвольные, так и произвольные движения, часто наблюдаются межзубные и боковые варианты искажения звуков, может быть провисание мягкого неба и нарушение его подвижности, что ведет к назализованности голоса, из-за полуоткрытого рта характерно усиление саливации [2; 4].

Одним из основных направлений коррекционной работы при дизартрии является нормализация тонуса мышц периферического речевого аппарата. Работа направлена на уменьшение степени проявления двигательного дефекта, развитие артикуляционного праксиса, что способствует улучшению разборчивости речевого высказывания ребенка. В зависимости от состояния нарушенного тонуса мышц воздействие может быть активизирующим или, наоборот, расслабляющим. Эффективными средствами коррекции нарушений тонуса артикуляционной моторики в системе логопедической работы при дизартрии являются артикуляционная гимнастика (пассивная, пассивно-активная, активная) и дифференцированный логопедический массаж,