**Особенности развития мелкой моторики рук у детей с ЗПР**

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.

Явное отставание детей с ЗПР от нормально развивающихся сверстников психологи-исследователи В. И. Лубовский, Л. И. Переслени, И. Ю. Кулагина, Т. Д. Пускаева и др. отмечают при анализе их мыслительных процессов. Отставание характеризуется недостаточно высоким уровнем сформированности всех основных мыслительных операций: анализа, обобщения, абстракции, переноса (Т. П. Артемьева, Т. А. Фотекова, Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени). У. В. Ульяненковой выделены уровни сформированности общей способности к учению, которые соотносятся ею с уровнем интеллектуального развития ребенка Кроме того, У детей с ЗПР отмечается проявление синдромов гиперактивности, импульсивности, а также повышение уровня тревоги и агрессии (М. С. Певзнер). В исследованиях многих ученых (И. Ю. Кулагина, Т. Д. Пускаева, С. Г. Шевченко) отмечается специфика развития познавательной деятельности детей с ЗПР. Так, С. Г. Шевченко, изучая особенности речевого развития детей с ЗПР, отмечает, что дефекты речи у таких детей отчетливо проявляются на фоне недостаточной сформированности познавательной деятельности .

ЗПР у ребенка может быть обусловлена действием как отдельного неблагоприятного фактора, так и совокупностью факторов, складывающейся в процессе взаимодействия. В любом случае, ЗПР у дошкольников - это комплексное явление, которое охватывает всю совокупность психических процессов человека.

Моторика относится к высшим психическим функциям. У детей с ЗПР наблюдаются отклонения в развитии двигательной сферы: нарушение произвольной регуляции движений, недостаточная координированность и четкость непроизвольных движений, трудности переключения и автоматизации. Наиболее страдает у детей данной категории моторика кистей и пальцев рук. Отклонения в развитии моторной сферы у детей с ЗПР создают определенные трудности в учебной деятельности, особенно неблагоприятно влияют на овладение навыками письма, рисования, ручного труда.

Анализ особенностей психического развития рассматриваемой категории детей позволяет сделать следующие выводы:

1. 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.

2. Трудности построения коррекционно-педагогического процесса с вышеописанной категорией детей обусловлены тем, что категория детей с ЗПР полиморфна и разнородна по составу. Для того чтобы определить образовательные потребности и возможности каждого ребенка, необходима углубленная диагностическая работа. Обучение и воспитание данной категории детей будет эффективным только в том случае, если оно строится с учетом результатов углубленного психолого-педагогического обследования.

3. Диагностическая работа, на мой взгляд, должна строится с опорой на основные психолого-диагностические принципы, признанные отечественной специальной психологией и коррекционной педагогикой и раскрытые в трудах Л.С. Выготского, А. Р. Лурии, В.И. Лубовского, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина. При обследовании необходимо использование апробированных методов и диагностических методик изучения детей дошкольного возраста, в том числе - детей с отклонениями в развитии. Это широко известные специалистам методики и диагностические комплексы Л.А. Венгера, С.Д. Забрамной, И.Ю. Левченко, Е.А. Стребелевой, У.В. Ульенковой, О.Н. Усановой, Л, С, Цветковой и др.

Важнейшим фактором, определяющим динамику возрастного развития, является своевременно, т. е. в раннем и дошкольном возрасте, организованная коррекционно-педагогическая помощь. Дети с перечисленными вариантами ЗПР могут быть направлены в специализированные детские сады или коррекционные группы при массовых детских садах.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Уровень развития мелкой моторики — один из показателей интеллектуального развития дошкольника. Обычно ребенок, имеющий высокий уровень развития мелкой моторики, умеет логически рассуждать, у него достаточно развиты память и внимание, связная речь. Педагоги отмечают, что дошкольники с нарушениями в мелкой моторике при поступлении в первый класс часто испытывают серьезные трудности с овладением навыков письма. Письмо — это сложный навык, включающий выполнение тонких координированных движений руки. Техника письма требует слаженной работы мелких мышц кисти и всей руки, а также хорошо развитого зрительного восприятия и произвольного внимания.

**В самом общем виде сущность ЗПР состоит в следующем: развитие мышления, памяти, внимания, восприятия, речи, эмоционально-волевой сферы личности происходит замедленно с отставанием от нормы.**

У детей с ЗПР наблюдаются отклонения в развитии двигательной сферы: нарушение произвольной регуляции движений, недостачточная координированность и четкость непроизвольных движений, трудности переключения и автоматизации. Наиболее страдает у детей данной категории моторика кистей и пальцев рук. Отклонения в развитии моторной сферы у детей с ЗПР создают определенные трудности в учебной деятельности, особенно неблагоприятно влияют на овладение навыками письма, рисования, ручного труда.

Для выявления уровня отклонений мелкой моторики применяются различные диагностические методы, часть из которых была использована мной в данной работе. Это позволило мне составить представление о характере нарушений мелкомоторных функций у наблюдаемой группы детей и на основании результатов обследовать разработать рекомендации по проведению коррекционной работы с ними.

**ЛИТЕРАТУРА**

**1. Ахутина Т.В. Л.С. Выготский и А.Р. Лурия: становление нейропсихологии. // Вопросы психологии, 1996 - № 5**

**2. Бабаева Т.И., Михайлова З.А. и др. Детство: программа развития и воспитания детей в детском саду: издание 3 – е переработанное. – СПб.: Детство – Пресс , 2004.**

**3. Блинова Л. Н.**