

УДК 159.9:616.714.1-007.125-053.2:612.821.35

МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА**О. П. Мурзина^{1, @1}, Г. Г. Вербина^{1, @2}**¹ Чувашский государственный университет им. И. Н. Ульянова@¹ murzinaolgap@mail.ru@² verbina.galia@yandex.ru

В статье приводятся исследования основных методов и методик для адаптации детей с синдромом Дауна. Показана возможность применения методики крупотерапии для развития мелкой моторики детей. Необходимость и применение методик позволяет детям с синдромом Дауна совершенствовать свои способности, что приводит к положительным результатам в их психическом и эмоциональном развитии. Развитие мелкой моторики детей положительно влияет на сенсорные процессы, что очень важно для развития психики детей с синдромом Дауна. Тактильная чувствительность детей с синдромом Дауна – мощный стимул развития у них восприятия, внимания, памяти, мышления и речи.

Ключевые слова: синдром Дауна, дети с синдромом Дауна, адаптация, мелкая моторика, крупотерапия.

Для цитирования: Мурзина О. П., Вербина Г. Г. Методы развития мелкой моторики детей с синдромом Дауна // Вестник Кемеровского государственного университета. 2016. № 2. С. 126 – 130.

Цель исследования: изучить методы социально-психологической адаптации детей с синдромом Дауна.

Объект исследования – адаптация детей с синдромом Дауна.

Предмет исследования – методы социально-психологической адаптации детей с синдромом Дауна.

В ходе первого этапа исследования была поставлена задача – изучить методы для стимулирования мелкой моторики у детей с синдромом Дауна [2 – 6; 8 – 11].

Как считает Е. Е. Сасарина и авторский коллектив [12], выбор средств стимулирования мелкой моторики детей был связан с появлением в детском саду общеразвивающего типа ребенка с синдромом Дауна. Е. Е. Сасарина: «Анализируя литературу, нами были определены формы работы, использование которой с нашей точки зрения стимулирует развитие мелкой моторики детей» [1, с. 65].

Крупотерапия – это нетрадиционный вид работы с разными видами крупы, целью которой является нормализовать жизнедеятельность детей с синдромом Дауна. Использование крупотерапии в работе с ребенком-Дауном на сегодняшний день используется не только за рубежом, но и в России. Крупотерапия корректирует мелкую моторику пальцев рук, тем самым дает возможность стимулировать психическое развитие ребенка, улучшает общее его развитие. Применение и комплексные занятия крупотерапией дают возможность полноценного развития ребенка с синдромом Дауна. На благоприятное психическое и физическое развитие детей-Даунов оказывают также подвижные игры, так как они улучшают работу опорно-двигательного аппарата.

Ребенок с синдромом Дауна, работая с различными формами круп, концентрирует свое внимание на пальцах и кистях рук, в результате чего ребенок становится более внимательным и сосредоточенным. Подобная гимнастика оказывает также положительное влияние на мышцы пальцев. Таким образом, для коррекции и успешной адаптации в детском коллективе используется пальчиковая гимнастика и различные упражнения на мелкую моторику.



Рис. 1. Аппликации с использованием групп детей-Даунов

Fig. 1. Applique works performed by groups of children with the Down syndrome

В нашем исследовании диагностика развития моторики детей с синдромом Дауна проводилась с помощью методики Г. А. Волковой. Исследование было проведено в ноябре 2015 г. и в январе 2016 г. В исследовании приняли участие дети с синдромом Дауна, воспитывающиеся в семьях и дети из детских домов. Выборка составила 30 испытуемых (дети-Дауны). Возраст: от 3,5 до 5 лет. Испытуемые были разделены на 2 группы: экспериментальную и контрольную.

Экспериментальная группа состояла из 15 детей с синдромом Дауна, воспитывающихся в семьях. Контрольная группа состояла из 15 детей, живущих в детских домах. В контрольную группу вошли дети с синдромом Дауна, которые не занимались по развивающей программе, в экспериментальную группу вошли дети, с которыми были проведены занятия с использованием круп, а также подвижные игры и пальчиковая гимнастика. Дети с синдромом Дауна, с которыми проводилась комплексная программа, сами смогли

выполнить аппликации с использованием круп (рис. 1).

В результате проведения пальчиковой гимнастики и упражнений у детей с синдромом Дауна повысился иммунитет, дети хорошо выполняли задания и тем самым улучшили не только общее состояние организма, но и стали более внимательными.

Работа с использованием методик крупотерапии и пальчиковых игр продолжилась на втором этапе нашего исследования, в январе 2016 г. На данном этапе исследования применялась индивидуальная развивающая программа с каждым отдельно взятым ребенком. Программа была направлена на развитие моторики ребенка-Дауна. В результате проведения занятий в экспериментальной группе на контрольном этапе были получены следующие показатели: улучшилось общее состояние, дети стали более подвижны, а также произошли существенные изменения в развитии мелкой моторики.

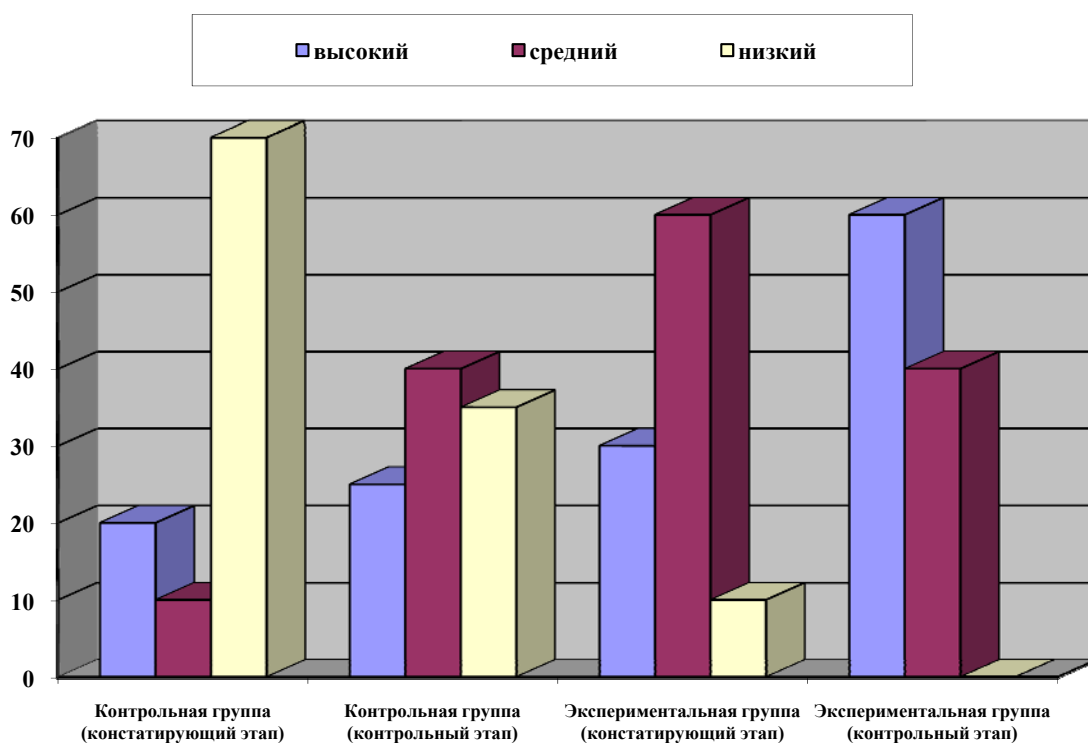


Рис. 2. Результаты уровня развития мелкой моторики у детей с синдромом Дауна в контрольной и экспериментальной группах

Fig. 2. Results of the level of fine motor skills development in children having the Down syndrome (in the control group and the experimental group)

Из рис. 2 видно, что на контрольном этапе в экспериментальной группе после проведения индивидуальной развивающей программы был достигнут высокий показатель у 60 % испытуемых, у 40 % детей-Даунов оказался средний показатель развития моторики, с низким показателем не было выявлено ни одного ребенка-Дауна.

Нами была продолжена работа по развитию мелкой моторики детей с синдромом Дауна и в 2016 г. В данном исследовании по индивидуальной развивающей программе была проведена работа с ребенком, который живет в семье и воспитывается обоими родителями. По уровню психического развития можно

сказать, что ребенок гиперактивный, у него низкая концентрация внимания. Ребенок не может удерживать внимание более 1 минуты. Также отмечаются частые перепады настроения, упрямство, агрессивность.

Следует отметить, что речь у ребенка отстает от нормы развития, пассивный словарь шире активного, речь не сформирована. Мама ребенка хорошо идет на контакт, понимает его особенности, заинтересована в развитии и его адаптации.

В ходе работы были использованы методы для развития мелкой моторики с учетом потребностей и возможностей ребенка с синдромом Дауна. Занятия

проводились один раз в неделю. В ходе занятий были выделены два основных метода, которые применялись в работе с ребенком-Дауном.

1. Использование подвижных игр и игровых упражнений с мячом и пальчиковые игры. Главным средством развития моторики ребенка стали подвижные игры и игровые упражнения с мячом, которые положительно сказывались на настроении ребенка, улучшая его. В содержание занятий включались также пальчиковые игры.

2. Применение крупотерапии. Работа с крупой требовала от ребенка достаточно высокой концентрации внимания и напряжения мышц пальцев и кистей рук. Поэтому в содержание методов данного типа были включены пальчиковые игры, которые в начале занятия подготавливают руку к выполнению более сложных заданий с крупой, а в середине занятия позволяют расслабиться и отдохнуть, выступая в качестве физкультминутки.

В исследовании было проведено 8 занятий с ребенком-Дауном. Анализ проведенных занятий показал, что дети с синдромом Дауна могут быть не только ласковыми, привязчивыми, улыбчивыми, но у ребенка может появиться непостоянство в настроении, а иногда и эмоциональная неустойчивость, что в принципе наблюдается и у здоровых детей.

Одной из психологических характеристик детей с синдромом Дауна является способность к подражанию, которое, как считают исследователи, является основой обучения детей данной категории. Ребенок в нашем исследовании не мог выполнить некоторые движения, поскольку у него было слабо развито внимание.

Таким образом, проведя занятия с использованием крупотерапии и пальчиковых игр, была отмечена положительная динамика развития моторики у ребенка с синдромом Дауна, а также двигательной функции пальцев в результате использования индивидуальной программы развития моторики.

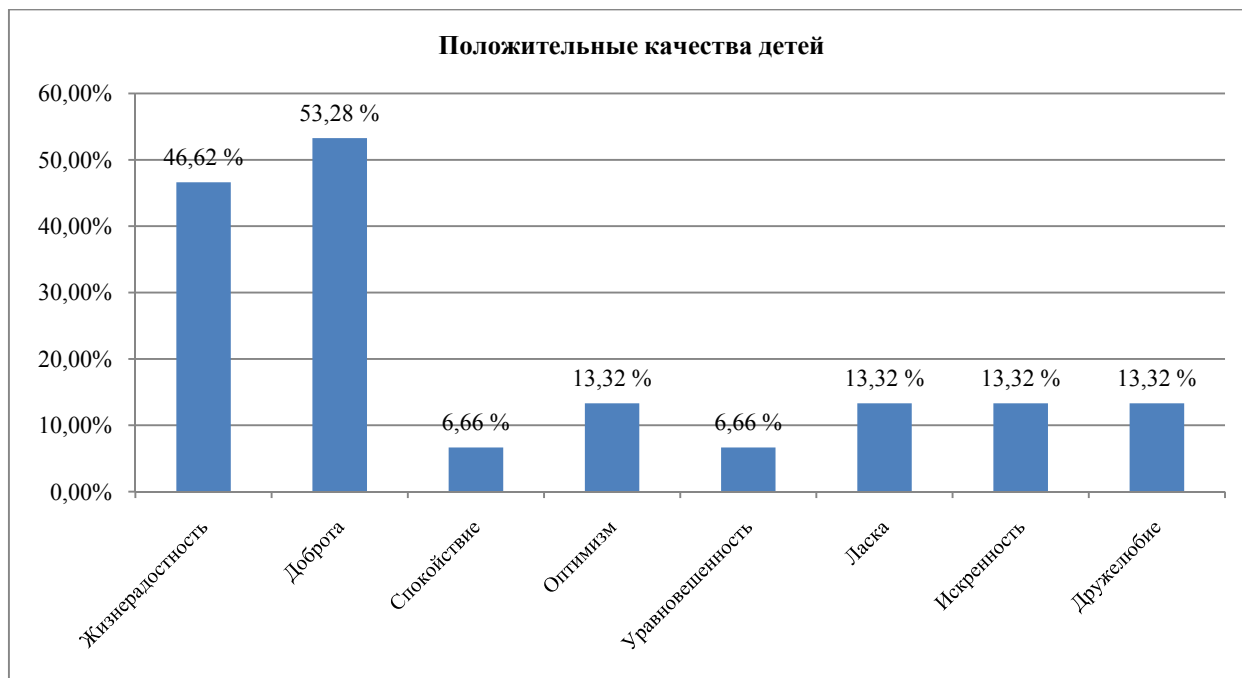


Рис. 3. Положительные качества, сформированные в результате проведения индивидуальной программы развития моторики ребенка с синдромом Дауна

Fig. 3. Positive qualities formed as the result of implementing the individual program of developing the motor skills of children having the Down syndrome

В настоящее время большую популярность получает новая модель психологического сопровождения семьи, где воспитывается ребенок с синдромом Дауна. Необходимо не только проводить коррекционную работу с родителями и ребенком с синдромом Дауна, но и вести беседы и консультации с родителями и, особенно с матерью ребенка с синдромом Дауна.

Необходимо показать родителям особенного ребенка, как следует ему взаимодействовать с другими людьми ребенка с синдромом Дауна в социуме. «Помимо предложенных методов для успешной адаптации ребенка с синдромом Дауна важно понимание самой матери комплексного развития ребенка, которое возможно при раннем вмешательстве и психологов и самих родителей» [7, с. 86].

Вторым важным подходом является помощь и учет индивидуальных особенностей семьи, а преимущественно позиции матери к своему ребенку. Мать ребенка должна создать свой микроклимат в семье, чтобы ребенку было комфортно и приятно находиться с любимыми родителями. «В ранней психологической помощи необходимо создать различные варианты организации, то есть для каждой семьи отдельно необходимо разработать и реализовать движение от специалиста к специалисту, что должно определяться не только уровнем развития ребенка с синдромом Дауна, но и ролью матери» [7, с. 85]. Важно и то, чтобы психологическая помощь семье была направлена на родителей для дальнейшего совершенствования моторики ребенка с синдромом Дауна.

Развитие содержания и методов психологического сопровождения семей, которые воспитывают ребенка с синдромом Дауна, повлекут за собой и изменения в социуме в целом.

Важность применения в сегодняшних условиях методов для успешной адаптации детей с синдромом Дауна находятся в прямой зависимости от психологической помощи отдельно взятого ребенка и отдельно взятой семьи. На примере эксперимента нами были сделаны основные **выводы**.

1. Для полноценного вхождения детей с синдромом Дауна в детский коллектив и в целом в социум, необходимо заложить основы для развития мелкой моторики, а это возможно с применением крупотерапии и пальчиковой гимнастики.

2. Социально-психологическое сопровождение детей с синдромом Дауна должно основываться на принципе дифференциации к отдельно взятому ребенку, учитывая способности и уровень развития каждого ребенка, для того чтобы развить и более успешно адаптировать его к социальной жизни.

Литература

1. Боряева Л. Б., Гаврилушкина О. П., Зарин А. П., Соколова Н. Д. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. СПб.: СОЮЗ, 2003. 320 с.
2. Блюмина М. Г. Нарушения слуха при болезни Дауна // Дефектология. 1987. № 2. С. 76 – 79.
3. Блюмина М. Г. Распространенность, этиология и некоторые особенности клинических проявлений сложных дефектов // Дефектология. 1989. № 3. С. 3 – 10
4. Блюмина М. Г., Деминцева В. С., Подугольникова О. А. Аномалии аутосом у детей с нарушениями психического и физического развития // Наследственные формы олигофрении и других аномалий развития детей. М., 2003. 219 с.
5. Богданова Т. Г., Корнилова Т. В. Диагностика познавательной сферы ребенка. М.: Роспедагентство, 1994. 67 с.
6. Вегнер Л. А. Диагностика умственного развития дошкольников. М.: Педагогика, 2011. 248 с.
7. Иневаткина С. Е. Изучение особенностей формирования взаимодействия между матерью и ребенком раннего возраста // Актуальные проблемы образования и педагогики: диалог истории и современности. К 75-летию со дня рождения члена-корреспондента РАО, доктора педагогических наук, профессора Е. Г. Осовского (1930 – 2004): материалы Всероссийской научно-практической конференции (11 – 12 октября 2005): в 4 ч. Саранск, 2005. С. 70 – 73.
8. Коробейников И. А., Слуцкий В. М. О некоторых особенностях формирования интеллекта детей в условиях психической депривации // Дефектология. 1990. № 3. С. 19 – 22.
9. Кетько С. М., Пакулина С. А., Поминов А. В. Единство рефлексии, мотивации и адаптации в сознании личности: коллективная монография. М.: Просвещение, 2005. 231 с.
10. Кисова В. В., Конева И. А. Практикум по специальной психологии. Методическое издание. Шкалы личностной тревожности. СПб.: Речь, 2006. 352 с.
11. Красовская Л. Г. Работа педагогического коллектива с семьями умственно отсталых учащихся // Дефектология. 1986. № 2. С. 32 – 35.
12. Сасарина Е. Е., Арсеньева А. С., Вохмянина С. В. Моторное развитие детей дошкольного возраста с синдромом Дауна // Студенческий научный форум: VI Международная студенческая электронная научная конференция. 15 февраля – 31 марта 2014 г. С. 65.

Информация об авторах:

Мурзина Ольга Петровна – аспирант Чувашского государственного университета им. И. Н. Ульянова, murzinaolgap@mail.ru.

(**Научный руководитель:** **Вербина Галина Георгиевна** – профессор кафедры социальной и клинической психологии Чувашского государственного университета им. И. Н. Ульянова, verbina.galia@yandex.ru.)

Статья поступила в редколлегию 10.02.2016 г., принята к печати 09.04.2016 г.

METHODS OF DEVELOPING FINE MOTOR SKILLS IN CHILDREN WITH THE DOWN SYNDROME IN MODERN CONDITIONS

Olga P. Murzina^{1, @1}, Galina G. Verbina^{1, @2}

¹ *Chuvash State University named after I. N. Ulyanov*

@¹ *murzinaolgap@mail.ru*

@² *verbina.galia@yandex.ru*

The paper researches the main methods and methodology set to define the degree of adaptation for children with the Down syndrome. The research shows the possibilities for using therapy engaging cereals to develop children's fine motor skills. The methodology set is necessary as it results in improving these children's skills and positive psychic and emotional development. Children's fine motor skills development has positive impact upon tactile processes; this is very important for the state of mind development if we speak about children having the Down syndrome. Tactile sensitivity of children having the Down syndrome is a powerful stimulus for development of their perception, attention, memory, thinking and speech.

Keywords: the Down syndrome, children having the Down syndrome, adaptation, fine motor skills, therapy engaging cereals.

For citation: Murzina O. P., Verbina G. G. Metody razvitiia melkoi motoriki detei s sindromom Dauna [Methods of developing fine motor skills in children with the Down syndrome in modern conditions]. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta – Bulletin of Kemerovo State University*, no. 2 (2016): 126 – 130.

References

1. Baraev L. B., Gavrilushkin O. P., Sarin A. P., Sokolova N. D. *Programma vospitaniia i obucheniia doshkol'nikov s intellektual'noi nedostatochnost'iu* [Programme of upbringing and education of preschool children with intellectual insufficiency]. Saint-Petersburg: SOIUZ, 2003, 320.
2. Blumina M. G. Narusheniia slukha pri bolezni Dauna [Hearing loss in down's syndrome]. *Defektologiya – Defectology*, no. 2 (1987): 76 – 79.
3. Blumina M. G. Rasprostranennost', etiologiya i nekotorye osobennosti klinicheskikh proiavlenii slozhnykh defektov [The Prevalence, etiology and some features of clinical manifestations of complex defects]. *Defektologiya – Defectology*, no. 3 (1989): 3 – 10.
4. Blumina M. G., Demintseva V. S., Podugolnikov O. A. Anomalii autosom u detei s narusheniami psikhicheskogo i fizicheskogo razvitiia [Anomalies of autosomes in children with impaired mental and physical development]. *Nasledstvennye formy oligofrenii i drugikh anomalii razvitiia detei* [Hereditary forms of mental retardation and other anomalies development of children]. Moscow, 2003, 219.
5. Bogdanova T. G., Kornilova T. V. *Diagnostika poznavatel'noi sfery rebenka* [Diagnosis of cognitive sphere of the child]. Moscow: Rospedagentstvo, 1994, 67.
6. Wegner L. A. *Diagnostika umstvennogo razvitiia doshkol'nikov* [Diagnostics of mental development of preschool children]. Moscow: Pedagogika, 2011, 248.
7. Inevatkina S. E. Izuchenie osobennostei formirovaniia vzaimodeistviia mezhdur mater'iu i rebenkom rannego vozrasta [Studying peculiarities of forming interaction between a mother and an early age child]. *Aktual'nye problemy obrazovaniia i pedagogiki: dialog istorii i sovremennosti. K 75-letiiu so dnia rozhdeniia chlena-korrespondenta RAO, doktora pedagogicheskikh nauk, professora Osovskogo E. G. (1930 – 2004): materialy Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii (11 – 12 oktiabria 2005)* [Actual problems in the sphere of education and pedagogy: a history and contemporaneity dialogue. Devotion to the 75th birthday anniversary of Professor Osovsky E. G., a RAA corresponding member, a Doctor of Pedagogy (1930 – 2004): Proc. Russian Sc.-Prac. Conf. (October 11 – 12 2005)]. Saransk, part 4.4. (2005): 70 – 73.
8. Korobeinikov A. I., Slutsky V. M. O nekotorykh osobennostiakh formirovaniia intellekta detei v usloviakh psikhicheskoi deprivatsii [On some peculiarities of formation of children's intelligence in terms of mental deprivation]. *Defektologiya – Defectology*, no. 3 (1990): 19 – 22.
9. Ket'ko S. M., Pakulina S. A., Pominov A. V. *Edinstvo refleksii, motivatsii i adaptatsii v soznanii lichnosti* [The Unity of reflection, motivation and adaptation in the consciousness of the personality]. Moscow: Prosveshchenie, 2005, 231.
10. Kisova V. V., Koneva I. A. *Praktikum po spetsial'noi psikhologii* [The special workshop on psychology]. Saint-Petersburg: Rech', 2006, 352.
11. Krasovskaia L. G. Rabota pedagogicheskogo kolektiva s sem'iami umstvenno otstalykh uchashchikhsia [The Work of the teaching staff with families of mentally retarded students]. *Defektologiya – Defectology*, no. 2 (1986): 32 – 35.
12. Sasarina E. E., Arsen'eva A. S., Vokhmianina S. V. Motornoe razvitie detei doshkol'nogo vozrasta s sindromom Dauna [Motor development of preschool children with down syndrome]. *Studencheskii nauchnyi forum: VI Mezhdunarodnaia studencheskaia elektronnaia nauchnaia konferentsiia. 15 fevralia – 31 marta 2014* [Student research forum: VI Intern. student Sc. E-Conf. 15 February – 31 March 2014].

Received 10.02.2016, accepted 09.04.2016.