

Бабыкина Виктория Сергеевна,  
Ставропольский государственный педагогический институт,  
г. Ставрополь.  
Babykina V.S.  
Stavropol State Pedagogical Institute,  
Stavropol  
E-mail: babykinav2018@yandex.ru  
Научный руководитель: Гостунская Я.И., к. психол.н.

**Особенности зрительно-моторной координации детей старшего  
дошкольного возраста с общим недоразвитием речи**  
**Features of hand-eye coordination in older preschool children with  
general speech underdevelopment**

*Аннотация. В данной статье рассматривается структура зрительно-моторной координации, специфика ее компонентов. Представлены особенности компонентов зрительно-моторной координации у детей дошкольного возраста с нарушениями речи.*

*Abstract: This article examines the structure of visual-motor coordination, the specifics of its components. The features of the components of visual-motor coordination in preschool children with speech disorders are presented.*

*Ключевые слова: навык письма, зрительно-моторная координация, общее недоразвитие речи, мелкая моторика, сукцессивный гнозис.*

*Index terms: writing skills, hand-eye coordination, general speech underdevelopment, fine motor skills, successive gnosia.*

Вопросы нарушения овладения процессом письма у детей младшего школьного возраста сохраняют значительную актуальность, как в теоретическом, так и в практическом аспектах. Как показывают специальные исследования (Н.А. Никашина, Г.А.Каше, Р.Е.Левина, М.Р.Львов, Н.С.Рождественский и др.) за последние годы трудности в овладении чтением и письмом у детей этого возраста не уменьшаются.

Определенные трудности и задержки в овладении грамотой возникают у детей с ограниченными возможностями развития. Большинство детей этой

группы составляют дети с собственно речевой патологией, в частности, имеющими такое речевое нарушение, как общее недоразвитие речи.

Психофизиологический анализ структуры письменной речи позволяет выделить основные психологические предпосылки формирования речевой деятельности, на основе которых формируется психологический базис письменной речи (Безруких М.М., Выготский Л.С., Левина Р.Е., Лурия А.Р., Семенович А.В.). Нарушение психологического базиса речевой деятельности ведет к различным формам нарушения письменной речи или к трудностям ее формирования у детей. Среди нарушений данных психологических предпосылок особое место занимает несформированность зрительно-моторной координации.

Эта проблема становится ещё более актуальной, когда речь идёт о детях, имеющих общее недоразвитие речи. Для них, помимо недоразвития всех компонентов устной речи, характерны нарушения высших психических функций, таких как зрительное и слуховое восприятие, оптико - пространственный гнозис, зрительно - моторная координация, сукцессивные процессы, т.е. всех компонентов, участвующих в процессе письма (А.П. Воронова, Е.А.Захарова, А.Н. Корнев, Р.Е. Левина, Р.И. Лалаева, Е.Ю. Медведева, Т.С. Шалимова и др.). Но вместе с тем, эти компоненты готовности к овладению письмом, изучены крайне недостаточно, в литературе имеются лишь указания на недоразвитие этих высших психических функций. Это относится к зрительному гнозису, графо-моторным операциям, зрительно - моторной координации.

Если у дошкольников с нормальным психоречевым развитием отмечается несовершенство зрительно-моторной координации, то у детей с ОНР эта незрелость обусловлена и усугубляется явлениями минимальной мозговой дисфункции, недостаточной сформированностью сенсорно-перцептивной сферы, недоразвитием психомоторики.

Однако в специальной логопедической и психологической литературе имеются лишь указания на несовершенство зрительно-моторной координации у

детей с ОНР. Более полно и глубоко освещены вопросы координации движений и зрительного гнозиса. Они рассмотрены в работах А.П. Вороновой, И.В. Дудьева, Е.А.Захаровой, А.Н. Корнева, Н.С. Соколовой, Д.М. Мирхайдовой, Р.И. Мартыновой, Е.Ю. Медведевой, Т.С. Шалимовой.

Как отмечают И.В. Дудьев (1995) Е.Ю. Медведева, Т.С. Шалимова (2006), дошкольником с ОНР, наряду с общей соматической ослабленностью и замедленным развитием локомоторных функций, присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы. Этот факт подтверждается анамнестическими сведениями. У значительной части детей двигательная недостаточность выражается в виде плохой координации сложных движений, снижении скорости и ловкости выполнения. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции и наиболее отчетливо в серии двигательных актов. При специальных пробах отчетливо обнаруживается резко выраженная замедленность, застревание на одной позе, пропуск отдельных элементов. Дети, не плохо владея основными видами крупных движений (ходьба, бег, прыжки), значительно хуже усваивают графомоторные навыки [7].

А.Н.Корнев (2010) указывает, что плохая моторика пальцев рук дает низкие результаты при выполнении таких заданий, как обвести данную фигуру, нарисовать по образцу, списать слова и предложения, выполнить бордюр в прописи. Линии на рисунках дрожащие, неровные, порой с очень сильным нажимом, или, наоборот, едва заметные. При выполнении задания ребенок быстро устает, у него падает работоспособность[5].

В исследовании Т.В.Ахутиной (2013) было показано, что нарушение моторики пальцев рук проявляется главным образом в нарушении быстроты, точности, координированности движений. Изучения кинестетического и динамического праксиса пальцев рук обнаружило его нарушение в виде снижения двигательной памяти, отсутствия плавности, ритмичности при переключении движений, неуверенности и замедленности темпа движений при переносе двигательных поз пальцев с одной руки на другую. При выполнении

движений наблюдаются синкинезии и персеверации[1].

Е.А.Захаровой (2007) было проведено исследование сенсорных функций у детей с ОНР, в ходе которого была выявлена их недостаточность. Это выражается в недостаточности зрительной перцепции, узости поля зрения. У некоторых детей недостаточными были прослеживание предмета, активность зрительного поиска. Реже наблюдается тактильно-кинестетическая незрелость (дети не могут на ощупь узнавать предмет) [4].

А.П. Воронова (1993) провела исследование зрительного гнозиса как составной части зрительно-моторной координации. В структуре зрительного гнозиса она выявляет: зрительное узнавание реальных объектов, буквенный гнозис, сукцессивный гнозис, оптико-пространственный гнозис и симультантный гнозис[2].

Простое зрительное узнавание реальных объектов и их изображение у детей с ОНР приближено к норме и практически не отличается от результатов детей с нормальным речевым развитием. Трудности вызывает узнавание предметов в условиях наложения, узнавания вписанных друг в друга геометрических фигур, узнавание предметов в условиях зашумления фона изображения и узнавание предметов изображенных пунктиром или волнистой линией.

При исследовании буквенного гнозиса выяснилось, что дети не могут выполнить такие задания как дифференциация правильно и зеркально написанных букв, не могут узнать буквы, наложенные друг на друга, не могут правильно назвать все буквы печатного алфавита. Таким образом, в целом наблюдается низкий уровень развития буквенного гнозиса, и только лишь отдельные дети готовы к овладению письмом.

В работе Т.Г.Горячевой и О.Н.Макаровой (2013), посвященной исследованию симультантного гнозиса показано, что уровень его развития у детей с ОНР значительно ниже, чем у детей с нормальным речевым развитием. Детям предлагалось составить рассказ по сюжетной картинке. Их тексты либо в значительной степени соответствовали изображенной ситуации, либо части, но

имели место искажения смысла, пропуск большей части смысло-различительных звеньев, не вскрывались временные и причинно-следственные отношения. Дети воспроизводят отдельные фрагменты ситуации, не устанавливая их взаимоотношения. Рассказ схематичен, в нем имеются основные смысловые звенья, но нарушена последовательность событий. При перечислении несоответствий основному сюжету по методике «Нелепицы» дети выделяют большинство нелепых ситуаций. Составление картинок из 2 и 4 частей доступно большинству, но детям с ОНР требуется намного больше времени, чем детям с нормальным речевым развитием. Они долго манипулируют частями карточек, примеряют их друг к другу, но все же достигают результата[3].

Уровень развития сукцессивного гнозиса может определить как низкий. Дети не могут понять причинно-действенной связи, разложить картинки в нужном порядке. Рассказы лишь частично соответствуют изображенной ситуации. Дети не понимают смысла сюжета последовательных картинок, не могут вскрыть временные и причинно-следственные отношения.

Таким образом, дети, страдающие ОНР, приходят в школу с низким уровнем развития сукцессивного и симультантного гнозиса, что делает вероятными трудности в процессе дальнейшего овладения письмом.

При исследовании оптико-пространственного гнозиса, проведенного А.Н. Корневым(2010), выяснено, что детям не доступно задание по ориентировке в собственном теле. Они хорошо справляются с тестом на простую ориентировку в собственном теле, но допускают ошибки в процессе ориентировки в пространстве, на плоскости, при выполнении пробы Хэда. Основная трудность - это дифференциация правой и левой сторон. При определении пространственных взаимоотношений объектов в экспрессивной речи осуществляются замены некоторых предлогов и наречий. Подводя итог исследованию зрительного гнозиса, можно охарактеризовать его уровень как низкий[5].

А. П. Воронова также провела пробы на доминантность полушарий. В

результате детей можно было разделить на три группы:

- 1) с ведущим левым полушарием;
- 2) с ведущим правым полушарием;
- 3) с отсутствием выраженной доминантности.

Характерно, что лучше всего с заданиями на исследование зрительного гнозиса справлялись дети с ведущим левым полушарием, хуже - с отсутствием выраженной доминантности, а дети с ведущим правым полушарием дали самые низкие результаты[2].

Таким образом, на основании теоретического анализа литературы, можно сделать выводы о том, что старших дошкольников с ОНР наблюдаются отклонения в развитии зрительно-пространственной ориентировки, координации движений, мелкой моторики, а, следовательно, зрительно-моторной координации. Это тормозит овладение графическим образом буквы, препятствует автоматизации графо-моторных навыков, что проявляется в замедленности акта письма, нестабильности почерка, а иногда в смещении при письме графически сходных букв. В особо тяжелых случаях это может привести к оптической дисграфии. Все вышеперечисленные факты свидетельствуют о необходимости тщательного и подробного изучения всех компонентов зрительно-моторной координации у старших дошкольников с ОНР, ее особенностей, обусловленных речевым дефектом, а также проведения психокоррекционной работы по преодолению данных особенностей.

### **Список литературы**

1. Ахутина Т.В. Нарушения письма: диагностика и коррекция. Актуальные проблемы логопедической практики. - СПб.: Изд. Акционер и К., 2013. – 246 с.
2. Воронова А.П. Диагностика и профилактика нарушений письма у детей с речевой патологией: Методические рекомендации. – СПб., 1994
3. Горячева Т.Г. Макарова О.Н. Характеристика возрастной динамики пространственных представлений у детей 6–9 лет// Психологическая наука и образование. 2013. №2. С.76-82.Режим электронного доступа: <http://psyjournals.ru/psyedu/2013/n2/62377.shtml>

4. Захарова Е.А. Изучение зрительно-пространственного восприятия детей с недостатками речевого развития // Педагогика и психология детства: Материалы региональной научно-практической конференции. – Н.Новгород: Изд-во НГПУ, 2007. С. 235-238.
5. Корнев, А.Н. Нарушения чтения и письма у детей. – СПб.: ИД «МиМ», 2010. – 286 с.
6. Лалаева Р.И., Венедиктова Л.В. Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников.– СПб.: Союз, 2012. – 224 с.
7. Медведева Е.Ю., Шалимова Т.С. Анализ потенциальной готовности к овладению навыками письма у детей старшего дошкольного возраста с ОНР// Современные тенденции в развитии комплексной помощи детям с отклонениями в развитии: Сборник научных трудов.- Н.Новгород: НГПУ, 2006.- 79 с.