

Изучение особенностей развития зрительно-моторной координации у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения

Васильева Наталья Леонидовна

Студент (бакалавр)

Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева,

Чебоксары, Россия

E-mail: natvas_94@mail.ru

Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования одним из целевых ориентиров дошкольного образования является развитие зрительно-моторной координации и мелкой моторики рук ребенка [3]. Если у ребенка имеется какая-либо дисфункция, то этот процесс замедляется, особенно это касается детей с нарушениями зрения [4].

Как известно, зрительно-моторная координация - это согласованные действия рук и глаз. С помощью системы «глаз-рука» ребенок изучает окружающую действительность, пополняя свой «багаж» знаний. Нарушение зрения у ребенка оказывает отрицательное влияние на развитие механизмов зрительно-моторной координации, вызывая нарушения координации и точности движений, а впоследствии - трудности овладения письмом в период школьного обучения [4].

Изучению механизмов зрительного восприятия и зрительно-моторной координации у детей в условиях нормативного и дефицитарного развития посвящены работы Безруких М.М., Богуславской З.М., Григорьевой Л.П., Земцовой М.И., Ивановой Н.Н., Моргайлик Л.И., Морозовой Л.В., Плаксиной Л.И., Поддьяковым Н.Н., Фарбер Д.А., Феоктистовой В.А., и др.

Целью нашего исследования явилось изучение особенностей зрительно-моторной координации у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения.

Работа проводилась на базе МБДОУ «Детский сад № 137 компенсирующего вида» города Чебоксары Чувашской Республики. В эксперименте приняли участие 20 слабовидящих детей 5-6 летнего возраста. Анализ медицинской документации показал, что дети имели монолатеральное сходящееся косоглазие, ретинопатию недоношенных, миопию средней и высокой степени. Для реализации поставленных задач нами были использованы следующие методики: «Домик» Гуткиной Н.И. [1], «Дорожки» Касицыной М.А. [2] и Гештальт-тест Бендер Л. [5]. Данные методики позволяют определить уровень развития зрительно-моторной координации детей и степень сформированности руки к овладению письмом.

Анализ полученных данных показывает, что дети с нарушениями зрения имеют специфические особенности развития зрительно-моторной координации. Так, при выполнении диагностического задания «Домик», дети продемонстрировали следующие результаты: очень высокого уровня не обнаружилось, высокий уровень показали 10% дошкольников, средний и низкий уровни соответственно 20% и 30% испытуемых. Наибольшее количество детей продемонстрировало очень низкий уровень (40%). При выполнении данной методики у детей отмечались сложности ориентации на листе; сильный нажим карандашом; изображения увеличенных деталей по сравнению с образцом; трудности рисования штриховок (прямых и спиралеобразных), а иногда дети отказывались срисовывать тот или иной элемент рисунка вследствие его сложности. Темп выполнения у значительного количества детей был медленным.

Результаты оценки развития точности движения и степени подготовленности руки к овладению письмом имеют следующую картину: 60% детей оказалось на среднем уровне, на высоком и низком уровнях количественные показатели были одинаковы - по 20%. У значительного количества детей при выполнении этого задания линии были неровными, дрожащими, прерывистыми с очень сильным нажимом карандашом, а также наблюдались частые выходы за пределы дорожки. У детей, выполнивших задание в соответствии с высоким уровнем, работы выполнены достаточно аккуратно, линии были ровными и менее дрожащими.

При выполнении Гештальт-теста мы получили следующие количественные показатели: на высоком и уровне выше среднего детей не оказалось, на среднем уровне - 30%, на уровне ниже среднего - 20%, а на низком - наибольшее число воспитанников - 50%. Характеризуя особенности выполнения данного диагностического задания можно отметить следующее: многие дети при копировании фигур не учитывали их расположения на листе и саму фигуру; имелись сложности рисования кружков и волнистой кривой (рисовали овал или не рисовали); многие дети рисовали по памяти, игнорируя образец, вследствие этого у них наблюдались серьезные ошибки срисовывания.

Проведенное исследование показало, что в целом, дети при выполнении всех предъявленных диагностических заданий приняли их и старались выполнить аккуратно и точно. Вместе с тем, особенности формирования механизмов зрительно-моторной координации у детей в условиях зрительной депривации отражаются на недостаточном формировании навыков прослеживания глазами за действиями руки; сложности ориентации на листе и отображения пропорций копируемых объектов. Также отмечается неумение пользоваться карандашом (регулирование силы нажатия) и недостаточно сформированы навыки проведения разнообразных линий и копирования фигур.

Полученные результаты указывают на необходимость проведения коррекционной психолого-педагогической работы, направленной на развитие механизмов зрительного восприятия и формирования у слабовидящих детей системы «глаз-рука».

Источники и литература

- 1) Гуткина Н.И. Психологическая готовность к школе. СПб., 2004.
- 2) Касицына М.А. Рисующий гномик. Альбом 2 по формированию граф. Навыков и умений у детей мл. дошк. возраста с ЗПР. М., 2007.
- 3) Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования : приказ М-ва образования и науки РФ от 17 окт. 2013. № 1155 // Управление дошкольным образовательным учреждением. 2014. № 1. С.42–53.
- 4) Плаксина Л.И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушением зрения в процессе предметного рисования. М., 1991.
- 5) Bender, L. A visual motor Gestalt test and its clinical use. New York., 1938.

Слова благодарности

Огромную благодарность выражаю своему научному руководителю Васильевой Н.Н за помощь и поддержку в написании данной работы.