

**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ**  
**УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА**  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий  
Выпускающая кафедра коррекционной педагогики

Пенская Елизавета Евгеньевна  
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ОСОБЕННОСТИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗРИТЕЛЬНО-МОТОРНОЙ**  
**КООРДИНАЦИИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С**  
**ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ЗРЕНИЯ**

Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое)  
образование

Направленность (профиль) образовательной программы Логопедия и  
тифлопедагогика

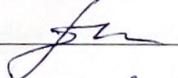
ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой, канд. пед. наук, доцент  
Беляева О.Л.

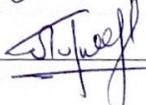
«20» мая 2022 г. 

Руководитель:

канд. пед. наук, доцент Грищенко Т.А.

«20» мая 2022 г. 

Обучающийся Пенская Е.Е.

«20» июня 2022 г. 

Дата защиты «29» июня 2022 г.

Оценка \_\_\_\_\_

Красноярск 2022

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение</b> .....	3
<b>Глава I. Теоретическое обоснование проблемы формирования зрительно-моторной координации у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения</b> .....	8
1.1. Онтогенез формирования зрительно-моторной координации .....	8
1.2. Специфика формирования зрительно-моторной координации у дошкольников с функциональными расстройствами зрения .....	12
1.3. Обзор методов и приемов формирования зрительно-моторной координации у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения.....	18
Выводы по главе I .....	23
<b>Глава II. Изучение особенностей зрительно-моторной координации старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения</b> ..	26
2.1 Организация и методика проведения констатирующего эксперимента ...	26
2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	34
2.3 Методические рекомендации по развитию зрительно-моторной координации старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения.....	44
Выводы по главе II .....	47
<b>Заключение</b> .....	49
<b>Список используемых источников</b> .....	51
<b>Приложение А</b> .....	56
<b>Приложение Б</b> .....	60
<b>Приложение В</b> .....	61
<b>Приложение Г</b> .....	76

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Коренные изменения, произошедшие в российском образовании, принятые нормативные документы (Федеральный Государственный образовательный стандарт дошкольного образования, 2013; Федеральный закон об образовании в Российской Федерации, 2012) ставят задачу обеспечения равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Успешность решения этой задачи применительно к детям старшего дошкольного возраста определяется в первую очередь достижением ребенком целевых ориентиров Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного учреждения, где один из ориентиров говорит о том, что у ребенка должна быть развита крупная и мелкая моторика, он может контролировать свои движения и управлять ими.

В контексте современных представлений о достижении дошкольником с функциональными расстройствами зрения целевых ориентиров многие тифлологи (Л.И. Плаксина, Е.В. Замашнюк, Л.В. Фомичева, А.В. Потемкина) говорят, что особую актуальность приобретает сенсорно-перцептивная готовность, а именно уровень развития зрительно-моторной координации. Они отмечают, с одной стороны, что эта функция особенно страдает при нарушении зрения, с другой стороны достаточный уровень ее развития является важной предпосылкой овладения письменной речью ребенком с нарушением зрения на уровне начального общего образования [24, 25, 26, 28, 29].

В настоящее время дошкольники с функциональными расстройствами зрения – это наиболее многочисленная группа детей с нарушением зрения. Нарушение целостности и функциональности зрительной системы

происходит под влиянием различных факторов (врожденных травм, приобретенных после болезни). Известно, что функциональные нарушения зрения оказывают существенное влияние на развитие и подготовку к школьному обучению. Снижение или слабость зрительных функций в дошкольный период может сказаться на деятельности ребенка, как бытовой, так и учебной, и привести к тому, что зрение не сможет качественно выполнять свои функции (ориентировочную, познавательную, контролирующую). Актуальность данной работы обуславливается тем, что современной тифлологической литературе имеются многочисленные экспериментальные данные, которые свидетельствуют о наличии у детей с амблиопией и косоглазием значительных трудностей, возникающих на первой ступени школьного обучения (Л. П. Григорьева [10], Г. В. Никулина [24, 25, 26] и др.).

Как показал анализ литературных источников, в настоящее время существует дефицит научно-методических разработок, направленных на развитие зрительно-моторной координации у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения, что в очередной раз подчеркивает актуальность данной проблемы.

В результате изучения психолого-педагогической литературы по проблеме исследования выявлены **несоответствия и противоречия между:**

- трудностями развития зрительно-моторной координации и ее значимостью для успешности на уровне школьного обучения и социальной адаптации ребенка;

- указаниями на недостаточную сформированность зрительно-моторной координации у дошкольников с функциональными расстройствами зрения и недостаточную изученность особенностей сформированности зрительно-моторной координации у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения.

– недостаточностью научно-методических разработок, направленных на развитие зрительно-моторной координации у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения и востребованностью ими тифлопедагогов дошкольных организаций.

Таким образом, **актуальность** исследования заключается в том, что с одной стороны развитие зрительно-моторной координации старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения является актуальной психолого-педагогической проблемой, поскольку уровень сформированности зрительно-моторной координации значимо влияет на будущую школьную успешность, с другой стороны развитие зрительно-моторной координации старших дошкольников с ФРЗ изучено недостаточно.

Это и определило **проблематику** исследования в выявлении особенностей сформированности зрительно-моторной координации у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения и разработки на их основе методических рекомендаций, индивидуальных кейсов.

**Объект исследования:** зрительно-моторная координация старших дошкольников.

**Предмет исследования:** особенности зрительно-моторной координации старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения.

**Цель исследования:** выявление особенностей сформированности зрительно-моторной координации у дошкольников с функциональными расстройствами зрения.

**Гипотеза исследования:** Сформированность зрительно-моторной координации у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения имеет особенности, обусловленные зрительной недостаточностью. Выявленные особенности позволят выделить общие направления работы по

развитию зрительно-моторной координации, а также разработать индивидуально ориентированные кейсы коррекционной работы.

**Исходя из цели, выделяются задачи исследования:**

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.

2. Провести экспериментальное исследование по выявлению особенностей сформированности зрительно-моторной координации у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения.

3. Описать выявленные особенности сформированности зрительно-моторной координации у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения.

4. Разработать методические рекомендации, индивидуальные кейсы коррекционно-развивающей работы, направленные на развитие зрительно-моторной координации старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения.

Теоретико-методологическую основу исследования составили: культурно-историческая теория психического развития Л.С. Выготского [7], деятельностный принцип коррекции и развития А.Н. Леонтьева [20], С.Л. Рубинштейна [36]; исследования развития зрительно-пространственного восприятия и зрительно-моторных координации у дошкольников 6–7 лет Н.Н. Тереховой [15], М.М. Безруких [2].

Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования:

**Теоретические:**

– анализ научной психолого-педагогической литературы, официальных документов (ФГОС ДО, АООП ДО детей с амблиопией и косоглазием);

– обобщение.

**Эмпирические:**

– констатирующий эксперимент;

– методы математического анализа.

**Практическая значимость** исследования: выявление особенностей зрительно-моторной координации у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения, на основе которых могут быть составлены индивидуальные кейсы, чтобы обеспечить индивидуализированный подход к каждому ребенку.

**База исследования:** Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 37 «Теремок» г. Железногорск.

Структура курсовой работы состоит из введения, заключения, двух глав, списка использованных источников, приложений.

# **ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗРИТЕЛЬНО-МОТОРНОЙ КООРДИНАЦИИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ЗРЕНИЯ**

## **1.1. Онтогенез формирования зрительно-моторной координации**

Задачей настоящего параграфа является раскрытие понятия «Зрительно-моторная координация» (далее – ЗМК), описание онтогенеза формирования ЗМК.

Для достижения задачи параграфа необходимо обратиться к анализу научных трудов по теме онтогенетических особенностей формирования ЗМК у дошкольников с нормой развития.

ЗМК – это согласованность движений и их элементов в результате совместной и одновременной деятельности зрительного и двигательного анализаторов [7], это скоординированность движений в системе «глаз – рука» или «глаз – нога», которая необходима для повседневной жизнедеятельности, различных спортивных занятий и профессиональной деятельности.

ЗМК формируется на протяжении всей жизни, начиная с раннего детства, но особенно активное ее созревание происходит в первые десять лет жизни. ЗМК является частью зрительно-моторной интеграции (далее – ЗМИ) и одной из составляющих зрительного восприятия, которое представляет собой слаженные комбинации из приобретенных за жизнь навыков и служит для выполнения сложных моторных задач, пользуясь глазами, руками и мозговыми структурами совместно.

ЗМИ использует координацию «глаз – рука», в нее также входят навыки визуального восприятия, такие как восприятие положения фигуры в пространстве, её размера, последовательное запоминание и визуализация [8].

Полностью развитая ЗМК в значительной степени является предпосылкой к успешному овладению навыком письма.

ЗМК развивается по определенной иерархической системе, которая, в свою очередь, занимает ведущее место в создании прочной основы для навыков ЗМИ. В первую очередь у ребенка развиваются грубые двигательные навыки, это можно назвать начальным этапом формирования ЗМК. Следом за первыми движениями ребенка включается в работу зрительный анализатор, и формируются глазодвигательные навыки. Сразу же зрение начинает активно участвовать в формировании двигательных навыков, контролировать точность движений и их направленность. Исследователь И.П. Павлов писал об этом: «Руки учат голову, затем поумневшая голова учит руки, а умелые руки снова способствуют развитию мозга» [27].

Негативно скажется недостаточная сформированность психомоторики на активном человеке участии в двигательных процессах, начнут появляться особенности в характере его общения, будут затруднено выполнение многих видов деятельности, для которой необходим высокий или средний уровень развития моторики [15].

В своих трудах Е.П. Ильин определяет онтогенетическое развитие ЗМК, как анатомическое и функциональное созревание нервных волокон и связей между ними, также развитие координационных уровней [16].

С 4-х месяцев ребенок начинает тянуться к предметам, которые его привлекают, но его движения пока не выглядят скоординировано. Самое важное, что рука и кисть становятся манипулятивным органом. Ребенок научается обследовать собственное тело, он может обхватывать себя руками, разглядывать кисти рук. Он может брать одну руку другой, проводить различные манипуляции, обследования, так в голове у ребенка формируется схема своего тела.

В дальнейшем ребенок научается самостоятельно управлять движениями глаз. Зрение теперь может контролировать произвольные действия ребенка. Навык прослеживания появляется не сразу, сначала глаза могут двигаться хаотично, скачкообразно. Произвольное прослеживание появляется лишь на 2-м году жизни [15]. Произвольно управлять движениями в пространстве ребенок научается в 5–6 месяцев, когда формируется зрительно-двигательная система.

В таком возрасте движения ребенка еще недостаточно плавные и ровные, по мере развития ребенка, его дотягивания до предмета будут включать меньше движений, но всё ещё не будут такими же точными, как у старших детей [1].

Часто бывает так, что ребенок не использует большой палец для манипуляций и удержания предмета вплоть до 7–8 месяцев. В это же время дети учатся. Примерно в этом возрасте младенцы начинают лучше управлять кистями рук по отдельности и учатся их располагать так, чтобы ими было проще захватывать предмет.

К 7–10 месяцам уровень развития ЗМК достаточно высок. Ребенок научается использовать один предмет для доставания другого, способен открывать и закрывать крышку коробки. Ребенок до 10 месяцев играет с предметами манипулятивно. Игрушки могут бросаться, перекладываться из рук в руку, ими стучат [5].

Мелкая моторика продолжает совершенствоваться и уже к первому году жизни у ребенка получается удерживать мелкие предметы между указательным и большим пальцем, рассматривая и изучая их, например, малыш может пользоваться ложкой во время еды, самостоятельно пить из кружки, помещать небольшие предметы в щели и отверстия [18].

Первые попытки бегать и самостоятельно раздеваться у детей появляются к 18 месяцам, также в этом возрасте ребёнок уже может самостоятельно построить небольшую башню из нескольких кубиков.

Психомоторика ребёнка довольно хорошо развивается уже к 2–3 годам. Совершенствование с возрастом ЗМК способствует правильному интеллектуальному развитию, формируя навык к обучаемости и трудовой деятельности.

В 2 года дети могут повторить за взрослыми вертикальную линию, а в возрасте 3-х лет по образцу нарисовать прямой крест или окружность. С возрастом сложность изображаемых фигур возрастает: в 4 года ребёнок может воспроизвести прямоугольник; в 5 лет – крест, треугольник, квадрат и даже легко считываемый силуэт человека. Начиная с пятилетнего возраста дети могут повторять всё более сложные фигуры и их комбинации при наличии постоянных тренировок [2].

При правильном развитии мелкая моторика продолжает улучшаться и к 6–7 годам ребёнок может самостоятельно расстегивать и застёгивать пуговицы и молнии на одежде, а также завязывать шнурки на обуви.

Завершается анатомическое созревание двигательных функций у детей в промежутке между 7 и 10 годами, характеризуется оно совершенствованием координации движений и укреплением динамических стереотипов движений.

Исследователь М.М. Кольцова считает, что именно от движений пальцев рук за счёт кинестетических импульсов формируются речевые области у ребёнка, если же развитие двигательных функций пальцев отстаёт, это может негативно повлиять на развитие речи, несмотря на то, что в целом моторика может быть на уровне нормы либо выше [17].

Подводя итог, под ЗМК можно понимать согласованность движений и их элементов в результате совместной и одновременной деятельности зрительного и двигательного анализаторов. ЗМК развивается всю жизнь, необходима нам в любом виде практической деятельности. Важно уделять внимание развитию ЗМК, она станет фундаментом для овладения навыками письма.

## **1.2. Специфика формирования зрительно-моторной координации у дошкольников с функциональными расстройствами зрения**

Задачей настоящего параграфа является изучение зрительно-моторной координации (далее – ЗМК) у дошкольников с функциональными расстройствами зрения (далее – ФРЗ).

Для достижения задачи параграфа необходимо уточнить понятие «дошкольники с функциональными расстройствами зрения», обратиться к раскрытию особенностей формирования ЗМК у дошкольников с ФРЗ.

Для раскрытия понятия «дошкольники с функциональными расстройствами зрения» обратимся к примерной ПрАООП ДО (примерной адаптированной основной образовательной программе дошкольного учреждения) детей с амблиопией и косоглазием [31]. У детей этой группы зрительная система является доминантной в сенсорном восприятии ребенка, также как и у нормально видящих детей. Эти дети используют зрение для ориентировки в пространстве и окружающей действительности в соответствии с возрастными возможностями. Причины появления зрительных расстройств носят комплексный характер, расстройства могут возникать и проявляться на фоне общего раннего поражения детского организма. Первопричинами зрительных расстройств могут быть: наследственность, характер роста ребенка, состояние здоровья, генетическая предрасположенность к зрительным расстройствам, сильная нагрузка при адаптации, характер развития ребенка.

Зрительные возможности детей этой группы не определяются слабовидением, т. к. у ребенка имеется «благополучный глаз» с остротой зрения в условиях оптической коррекции от 0,5 и выше, вплоть до 1,0. Также, у большинства детей с функциональными расстройствами зрения сохранно поле зрения, это базовая функция глаз, которая не позволяет относить этих детей к другим категориям. Благодаря двум сохраненным базовым зрительным

функциям дети этой группы достаточно успешно могут осваивать умения и навыки, требующие контроля зрения, в сравнении со слабовидящими [31].

Для детей с функциональным нарушением зрения характерна положительная динамика в улучшении функционального механизма зрительного восприятия. У детей этой группы можно наблюдать восстановление и развитие базовых зрительных функций благодаря лечебно-восстановительного процессу, развитию нарушенных функций зрительной системы с помощью коррекционно-развивающей работы тифлопедагога и других специалистов в условиях комплексного и целенаправленного развития триединства механизмов зрительного восприятия и активизации зрительных функций. Возрастное созревание зрительной системы играет важную роль в восстановлении базовых функций зрения [31].

Часто, исследования тифлопедагогов, занимающихся темой обучения в школе детей с глубокими нарушениями зрения, посвящены вопросам того, какие трудности испытывают группы младших школьников с различной степенью нарушения. Большая часть из них не имеют соответствующих возрастным стандартам зрительно-моторных и зрительно-сенсорных навыков при попадании в школу, согласно исследованиям Л.И. Моргайлик [23].

Условия жизни и то, как построен сам процесс обучения, влияют на особенности здоровья и развития детей и могут быть причиной нарушений ЗМК, однако важнейшей причиной выступает именно снижение или нарушение зрительных функций у ребёнка.

Уровень развития мелкой моторики – один из показателей интеллектуальной готовности к школьному обучению. Письмо – это сложный навык, включающий в себя 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.

Поэтому в дошкольном возрасте важно развивать механизмы, необходимые для овладения письмом, создать условия для накопления ребёнком двигательного и практического опыта, т. е. развития графомоторных умений, которые включают в себя способ удержания карандаша, кисточки и т. п.; силу нажима, точность, плавность движений, степень уверенности и произвольности в выполнении.

Современными психолого-педагогическими исследованиями установлен факт наличия трудностей, возникающих в процессе овладения первоклассниками графическим навыком письма.

Это особенно касается подавляющего большинства детей с нарушениями зрения, т.к. ЗМК предполагает осуществление одновременно с движением руки зрительного и кинестетического контроля.

Для данной категории детей характерными особенностями являются:

- длительное и проблемное развитие зрительно-моторной координации;
- затруднения в становлении произвольности действий двигательного анализатора;
- трудности совместной деятельности двигательного и зрительного анализаторов.

Ребёнок, имеющий проблемы со зрением, гораздо медленнее и менее качественно по сравнению с нормально видящими сверстниками справляется с выполнением графических заданий.

К причинам возникновения трудностей возрастного порядка можно отнести:

- несовершенство нервной регуляции движений;
- слабое развитие мелких мышц рук;
- недостаточное окостенение запястья и фаланг пальцев;
- низкая выносливость к статическим нагрузкам [21].

Поэтому, учитывая исследования о наличии связи между успешностью формирования навыка письма и уровнем развития ЗМК, с детьми, имеющими нарушения зрения, на подготовительном этапе должна обязательно проводиться работа, включающая систему упражнений, направленных на развитие и совершенствование зрительно-моторной координации, что в свою очередь будет способствовать развитию зрительного восприятия.

Важность зрения у детей возрастает примерно в 5–6 месяцев, глаза в этот период начинают играть главенствующую роль для развития движений, их точности и корректности. До этого периода у двигательной активности конечностей ведущая роль в развитии навыка видеть объекты и концентрировать своё внимание на движущихся предметах. Эта особенность является причиной того, что у детей с нарушением зрения двигательная активность формируется с нарушениями, снижение зрения не позволяет осуществлять в полной мере контроль движений, вследствие чего такие дети чаще других отстают в развитии.

Нарушения зрения влияют в целом на формирование зрительных образов из-за проблем с восприятием форм и размеров объекта, а также цвета предметов, эти дефекты наиболее заметны при органических нарушениях зрительного анализатора. В итоге невысокая степень обобщенности образов предметов, неполнота и фрагментарность из-за патологии зрения определены как раз проблемами в вычленении предметов, определении их качеств, отсутствии полноценного образа.

В ходе различных исследований и экспериментов в отношении восприятия детьми с патологиями зрения таких важных характеристик предметов как форма, размер и цвет, было доказано, что правильное восприятие напрямую связано с качествами и характеристиками этих предметов [19].

Так, Л.И. Плаксина отмечает, что проблемы с бинокулярным зрением способствуют искажению восприятия пространства, его перспективы и

глубины, что приводит к пространственной слепоте – образы предметов искажаются и не соответствуют реальности [29].

Исследования Л.А. Ремезовой дают полагать, что в формирование образа предмета, его размеров и форм у детей с проблемами зрения происходит с рядом трудностей из-за нарушения двигательных функций глаз: неустойчивой фиксации взгляда, неравномерного движения глазных яблок, нистагмических движений, переменных амплитуд, ограничений поворота глаз. Это даёт искажённое представление пропорций предметов и расстояний до них, затрудняет в целом восприятие изображений объектов [33].

Л.И. Плаксина также отмечает, что существует ряд особенностей в движении рук и глаз при выполнении различных заданий у детей с дефектами зрения. Это проявляется в уменьшении координации мелких движений, точности и даже скорости. Из-за уменьшения остроты зрения появляются нарушения в выполнении функций глаз и фокуса взора, что приводит к невозможности чёткого видения ребёнком того, насколько качественно и правильно выполняемые им предметные действия [28]. Вследствие этого детям с патологией зрения нелегко даётся почти любая предметно-практическая деятельность, будь то лепка из пластилина, вырезание из бумаги, рисование. В итоге любая такая деятельность не вызывает положительного отношения у ребёнка к процессу, в результате чего у него снижен контроль над качеством и присутствует незаинтересованность в результате. Вслед за этим нарушается формирование и развитие двигательных и зрительных взаимосвязей, ухудшается связь глаз и рук, а впоследствии это приводит к замедлению в развитии двигательного анализатора [28].

Проблемы, вызванные при получении и закреплении предметных действий, сказываются на том, что многие дети с дефектами зрения в

повседневном поведении даже уже в старшем дошкольном возрасте остаются на уровне предметно-практической деятельности.

Во время обучения детей с дефектами зрения письму могут появиться проблемы зрительно-моторного процесса. Среди них Л.И. Моргайлик выделяет попытку адаптировать глаз в процессе письма ребёнком, а также проблему дистантного восприятия из-за низкой остроты зрения [23]. Это сказывается на ЗМК, впоследствии и на самих навыках письма. Основы ЗМК закладываются в дошкольном возрасте, а значит, этому процессу должно быть отведено главенствующее место в коррекционно-развивающем процессе, так как это необходимое условие для готовности к письму ребёнком.

Исходя из этого, можно сделать заключение о том, что дети с дефектами зрения в сравнении с детьми, развивающимися нормально, имеют некоторые особенности в формировании ЗМК. Им свойственны нарушения функций глаза; неправильность представления образа предмета в окружающем мире, ошибочность восприятия его формы и цвета; невысокое зрительное внимание и зрительная память; проблемы с ориентацией в пространстве; сложности развития мелкой моторики и графомоторных навыков.

Можно сделать вывод, что для детей ФРЗ, поступающих в школу, наибольшей сложностью является формирование процесса письма, а точнее овладение графическим навыком. Всё это говорит о необходимости в развитии ЗМК в ходе коррекционно-развивающей работы с ребёнком у детей с такими нарушениями в старшем дошкольном возрасте.

### **1.3. Обзор методов и приемов формирования зрительно-моторной координации у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения**

Задачей настоящего параграфа является описание подходов и методик по развитию ЗМК у дошкольников с функциональными расстройствами зрения (далее – ФРЗ).

Для достижения задачи параграфа необходимо обратиться к раскрытию и анализу подходов и методик по развитию зрительно-моторной координации (далее – ЗМК) у дошкольников с функциональными расстройствами зрения.

Для раскрытия подходов по формированию ЗМК, обратимся к ПрАООП ДО (примерной адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования) детей с амблиопией и косоглазием и выделим основные задачи в развитии ЗМК:

- развивать подвижность глаз: обогащать опыт выполнения следящих движений глазами за движениями рук (установка на прослеживание глазами за массивными и широкими движениями рук вправо, влево, вверх);
- развитие содружественных и скоординированных движений руки и глаз: прослеживание за указательным пальцем,двигающимся по «дорожке» (тактильной или визуальной);
- развитие глазомера: обогащение смысловой и технической стороны предметно-орудийных действий;
- побуждение ребенка к точности выполнения предметно-орудийных действий под контролем зрения, эмоциональное реагирование на результат (успешное или неуспешное выполнение);
- развитие способности к выполнению точных соотносящих действий с учетом разнообразных свойств предметов (цвет, величина, форма и т.д.);
- обогащение опыта ориентировочно-поисковой деятельности под контролем зрения для успешной организации действий с предметами;

– развитие способности класть (ставить, прикладывать, накладывать) предмет в точно указанное место [31].

Исследователь Денискина В.З. указывает, что также тесно с развитием ЗМК стоит развитие мелкой моторики рук. Стоит уделять внимание упражнениям на повышение подвижности пальцев, кистей рук, совершенствовать нервно-мышечный тонус и мышечную силу руки, для этого, например, подойдут пальчиковые гимнастики, они выполняют эти задачи по развитию ЗМК [11].

Также для развития ЗМК должны быть сформированы элементарные представления о строении человеческой кисти, пальцев и их простых функций, ребенок должен уметь ориентироваться в собственном теле [6].

Также, исследуя методическое пособие Е.В. Замашнюк и официальную литературу, обращаясь к АООП ДО детей с амблиопией и косоглазием можно выделить механизмы ЗМК, на которые обращается внимание при создании и моделировании заданий для развития ЗМК:

- развитие сенсорного компонента зрения;
- развитие чувства зрительно-ручной координации;
- развитие и совершенствование нервно-мышечного тонуса и мышечной силы;
- развитие чувства антиципации;
- обогащение опыта выполнения игровых действий (предметная игра) и функциональных действий с предметами окружения;
- обогащение опыта захвата мелких предметов и деталей большим и указательным пальцами;
- обучение некоторым видам продуктивной деятельности (раскрашиванию, элементарному конструированию);
- формировать исследовательские познавательные навыки и механизмы (ориентировочно-исследовательская деятельность) [24, 31].

В начале обучения детей учат действовать по подражанию действиям взрослого, дети осваивают предметные игровые действия на основе регулирующей и контролирующей функции зрения. Детей обучают контролировать действия с объектами на основе ЗМК, например, это могут быть задания на построение башенки, на наматывание и перемещение объекта с помощью натянутой ленточки или тесемки, также это могут быть действия с различными застежками. Дети обучаются новым практическим действиям, обогащают свой словарь за счет слов, обозначающих освоенные действия.

Рассмотрим развитие координации в системе «глаз-рука» на примере рабочей тетради «Готовим к школе ребенка с нарушением зрения» авторов Никулиной Г.В. и Потёмкиной А.В [25].

Развитие ЗМК предполагает развитие синхронных движений глаз и ведущей руки, а также укрепление межфункциональных связей. Каждое задание в системе занятий решает основную задачу – развитие ЗМК ребенка. Задания носят планомерный характер, усложняются от занятия к занятию. Инструкция тоже усложняется, если сначала она была обучающей, затем становится сопровождающей. Это происходит по мере накопления ребенком знаний и умений.

Для упрощения понимания заданий ребенком, взрослый может показать действия и движения руки при выполнении заданий, задача ребенка зеркально их отразить. Это считается эффективным приемом.

Очень важно правильно организовать рабочее место, это позволит ребенку легче ориентироваться, находить необходимый инструмент для выполнения задания, что поможет избежать замедления темпа работы. Необходимо следить за световым режимом, освободить рабочий стол от ненужных предметов, также мебель должна быть удобна и соответствовать росту ребенка.

Для организации работы с детьми с нарушениями зрения каждый вид инструментов можно помещать в отдельные коробочки, отделив их картонными перегородками. Размещать фломастеры и карандаши на контрастном фоне, это поможет ребенку проще отыскать необходимый цвет, облегчит процесс сопоставления. Выбор цвета ребенком может осуществляться самостоятельно, если стоит задача раскрасить предмет, если же стоит цель закрепить цветовосприятие, взрослый просит ребенка взять определенный цвет [4].

Следует помнить, что развитие мелкой моторики и движения рук под контролем зрения является важным этапом для формирования навыка письма при подготовке к школе.

Комплекс упражнений по развитию ЗМК должен включать работу с карандашом. Дети регулярно должны раскрашивать мягкими карандашами. Стоит следить за направлением движений кисти ребенка, учить двигать карандаш в одном направлении. Рисунки не должны быть слишком крупными, достаточно 2–3 см.

Специфика развития ЗМК в подготовительной к школе группы, по мнению Е.В. Замашнюк, в организации тренировочной деятельности детей в проведении непрерывных прямых линий, линий кривых и изогнутых под различными углами, от заданного начала к заданному концу, между границами или по заданному образцу [24].

Также в работу с карандашом входит обводка предметов. На начальном этапе следует обводить геометрические фигуры, так как они состоят из прямых линий. Важно следить за тем, чтобы ребенок вел руку неотрывно от угла до угла. Сначала фигуры должны быть небольшими, 2–3 см. После того, как ребенок освоил обводку прямых линий, приступаем к обводке окружности. На следующем этапе ребенок учится соединять точки. Можно начать с пунктирных линий, ребенок сначала дорисовывает, а затем изображает самостоятельно.

Еще одно упражнение с карандашом – штриховка. Штриховка выполняется по определенным правилам, выполнение которых следует контролировать. Стоит следить за тем, чтобы расстояние между штрихами было одинаковое, чтобы новая линия начиналась так же, как предыдущая, и линии не выходили за контур рисунка. Взрослый, во избежание переутомления ребенка и для образца, может заштриховать половину фигуры. Тогда ребенок сначала обводит линии, которые уже нарисованы, а затем продолжает самостоятельно.

Также упражнения по развитию ЗМК должны включать примеры цифр и букв. Это может быть обводка печатных букв, самостоятельное печатание с проговариванием, прописывание частей письменных букв, начиная с наклонных палочек. В таком случае сначала выполняется обводка, затем ребенок пишет самостоятельно.

Если ребенок пишет левой рукой, нельзя показывать общепринятые правила написания букв и цифр. Ребенок сам должен выбрать траекторию движения руки, которая ему удобна для написания.

Тетради в крупную клетку подходят для написания, но нелинованную бумагу также необходимо использовать.

Для печатания букв дошкольником лучше использовать карандаш, а прописывать элементы букв ручкой, которая правильно подобрана.

Длительность непрерывных графических упражнений у 6–7 летних детей не должна превышать 5 минут. При большом объеме и продолжительности работы у детей развивается утомление под влиянием комплексного воздействия зрительной и статической нагрузки. Обязательно проведение физкультурных минуток.

Во время проведения занятий необходимо следить за тем, чтобы ребенок правильно держал карандаш; за правильным положением руки; за нажимом; правильным положением тела.

Первоначальные упражнения по развитию у детей ЗМК рекомендуется проводить с игровой мотивацией. Постепенно игровая мотивация сменяется четко поставленной дидактической задачей. Все упражнения проводятся в системе от простого к сложному.

Для проведения данных коррекционных упражнений необходимо учитывать следующие тифлопедагогические требования:

- зрительного диагноза;
- остроты зрения;
- зрительной нагрузки;
- возраста ребёнка;
- индивидуальных особенностей.

Можно сделать вывод, что недоразвитие ЗМК сказывается на графических навыках ребенка и навыках письма. Чтобы успешно подготовить ребенка к школе, следует уделять внимание развитию ЗМК. При этом для детей с ФРЗ подготовительной к школе группы авторы выделяют специальные направления коррекционной работы: развитие мышц руки, формирование специальных графических навыков, которые будут основой для написания букв, их элементов, цифр. Так как зрительное восприятие это часть ЗМК, то следует подбирать комплекс упражнений, направленных на развитие навыков опознавания и дифференцировки, целостности, локализации, различения предметов и их основных свойств. Также в комплекс должны быть включены упражнения на развитие мелкой моторики.

### **Выводы по главе I**

Анализируя психолого-педагогическую литературу и обобщая всё сказанное ранее, можно сделать вывод, что зрительно-моторная координация (далее – ЗМК) это согласованная работа двигательного и зрительного анализаторов, и она тесно связана со зрительным восприятием и мелкой моторикой. Она присутствует во всех видах жизнедеятельности человека.

Если мелкая моторика рук или зрительное восприятие или у ребенка нарушены, зрительно-моторная интеграция тоже будет отставать в развитии. С самого рождения движения рук не контролируются зрением. Связь между зрительным анализатором и скоординированными движениями формируется на протяжении жизни, постепенно, в процессе практической деятельности, переходя с одного уровня психического развития на другой.

Причины задержки развития ЗМК могут быть различными, но ведущей причиной является нарушение зрения. Такие дети гораздо более медлительны, качество их графических работ заметно ниже, чем у нормально развивающихся детей. Нарушается процесс формирования образов предметов, называние формы, цвета, размера и совместного сопоставления этих признаков. Можно говорить о неполноте образов, фрагментарности, некачественном выделении важных качеств предметов.

Важно помнить, что развитие ЗМК важно для успешного освоения навыком письма, что необходимо для школьного обучения и подготовки к нему. Следует уделять внимание развитию ЗМК, развивать зрительное восприятие: навыки опознания и дифференцировки, целостность, локализацию, различение предметов и их основных свойств.

Также можно выделить задачи, с которыми сталкиваются тифлопедагоги, когда работают над развитием ЗМК:

- развитие подвижности глаз;
- развитие содружественных и скоординированных движений руки и глаз;
- развитие глазомера;
- побуждение ребенка к точности выполнения предметно-орудийных действий под контролем зрения;
- развитие способности к выполнению точных соотносящих действий с учетом разнообразных свойств;

– обогащение опыта ориентировочно-поисковой деятельности под контролем зрения для успешной организации действий с предметами.

Для проведения данных коррекционных упражнений необходимо учитывать следующие тифлопедагогические требования:

- зрительного диагноза;
- остроты зрения;
- зрительной нагрузки;
- возраста ребёнка;
- индивидуальных особенностей.

Развитие ЗМК предполагает, что одновременно будет идти развитие скоординированных движений ведущей руки и глаз ребенка. В комплекс упражнений должны входить занятия на развитие мелкой моторики и зрительного восприятия. Коррекционная работа должна вестись в этих направлениях, соответствуя задачам развития ЗМК, учитывая тифлопедагогические требования.

## **ГЛАВА II. ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ЗРИТЕЛЬНО-МОТОРНОЙ КООРДИНАЦИИ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ЗРЕНИЯ**

### **2.1 Организация и методика проведения констатирующего эксперимента**

Задачей этой главы является описание процедуры и методов констатирующего эксперимента, составление характеристики экспериментальной группы, описание основных этапов исследования, обработка данных, полученных в результате эксперимента и составление выводов.

Для достижения задачи параграфа необходимо обратиться к анализу констатирующего эксперимента, описать процедуру исследования.

Констатирующий эксперимент проводился на базе дошкольного учреждения города Железногорска. В исследовании принимали участие 20 детей 6–7 лет (см. Приложение А), которые были разделены на 2 группы. Группа 1–10 детей с функциональными расстройствами зрения (далее – ФРЗ), группа 2–10 детей без нарушения зрения.

Перед началом исследования было проведено изучение медицинской и педагогической документации, общались с педагогами, дефектологом, собирая информацию. Диагностический комплекс был составлен исходя из анализа структуры зрительно-моторной координации (далее – ЗМК) в первой главе.

Для оценки уровня сформированности ЗМК у дошкольников с ФРЗ были использованы:

- «Домик» автора Н.И. Гуткина;
- субтест, составленный на основе пособия «Методики оценки уровня развития зрительного восприятия 5–7 лет» автора Безруких М.М.;
- графический диктант по клеткам;

– мотометрический тест Озерецкого «Вырезание круга».

Адаптация для детей с нарушением зрения:

Диагностика проводилась в первой половине дня, длительность непрерывной нагрузки не превышала 15 минут. С детьми проводилась зрительная гимнастика. Диагностика проводилась малыми подгруппами 2–3 человека. Демонстрационный материал отвечал офтальмо-гигиеническим требованиям.

Диагностический комплекс был составлен из четырех блоков заданий, цель каждого из которых – выявить специфику в развитии разных структурных блоков ЗМК у дошкольников с функциональными нарушениями зрения.

Цель I блока: наблюдение и выявление особенностей ЗМК старших дошкольников с функциональными нарушениями при копировании сложного образца, выявление сложностей в ориентировке по образцу, в точности его копирования, определение особенностей сенсомоторной координации и мелкой моторики рук у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения.

Материалы для проведения тестирования:

- материал для демонстрации (образец рисунка) (см. Приложение А);
- мягкий простой карандаш, который хорошо заточен;
- белый лист бумаги.

Общая инструкция педагога: Перед тобой лежит лист бумаги и карандаш. Нарисуй на этом листе точно такую же картинку, как здесь. Постарайся не спешить, будь внимателен, твоя задача нарисовать так, чтобы твой рисунок был точно таким же, как на образце. Не стирай резинкой, если ты что-то нарисуешь не так. Нужно поверх неправильного рисунка или возле него нарисовать правильно. Если задание понятно, приступай к работе.

Демонстрационный материал представляет собой картинку дома, детали которого состоят из элементов прописных букв. Этот тест может

использоваться для оценки ЗМК и определению степени готовности ребенка к школе.

Во время выполнения задания следует фиксировать:

- какой рукой ребенок держит карандаш;
- как ребенок работает с образцом: часто ли смотрит, сравнивает ли уже нарисованное с образцом или рисует по памяти, проводит ли воображаемые линии над образцом, которые повторяют контуры и т.д.;
- медленно или быстро проводятся линии;
- присутствуют ли вопросы и высказывания во время рисования;
- медленно или быстро проводятся линии;
- присутствуют ли вопросы и высказывания во время рисования;
- сверяет ли ребенок свой рисунок с образцом после окончания работы.

После того, как ребенок сообщит о завершении работы, ему предлагается проверить, всё ли у него получилось правильно. Ребенок может исправить неточности в своем рисунке, если их увидит, но это фиксирует экспериментатор.

Во время проведения диагностики постоянно проводился контроль над тем, использует ли ребенок стирательную резинку, вертит ли листом бумаги.

Для системы оценивания было решено выбрать трехбалльную шкалу, где оценивалось качество скопированного рисунка.

3 балла – рисунок выполнен точно, количество деталей соблюдено, форма фигур и их расположение были скопированы верно.

2 балла – рисунок выполнен с неточностями, а именно: элементы дома находились в других местах, нежели на образце, при этом их форма и размер соблюдались; превышение количества элементов, при соблюдении их формы; не соблюдение размеров элементов, при соблюдении верного пространственного расположения.

0–1 балл – рисунок выполнен с грубыми ошибками копирования: отсутствие какого – либо элемента на скопированном рисунке, грубое

изменение формы деталей, дорисовывание собственных элементов. Работа засчитывалась, если ребенок не использовал резинку для стирания и не менял расположение листа с вертикального на горизонтальный.

По ходу выполнения задания фиксировались индивидуальные особенности детей и специфика их работы с образцом.

Цель II блока: наблюдение и выявление особенностей ЗМК старших дошкольников с функциональными нарушениями при проведении кривых и изогнутых линий от заданного начала к заданному концу под различными углами, при срисовывании фигуры по образцу в указанном направлении.

Материалы для проведения тестирования:

- материал для демонстрации (см. Приложение А);
- простой карандаш, который хорошо заточен;

Каждому ребенку выдается тестовый материал и карандаши.

Общая инструкция педагога: Слушай задания внимательно, выполняй по моей инструкции. Мы с тобой будем рисовать. Приступай к выполнению заданий только после моей команды. Если будет что-то непонятно, спрашивай сразу, чтобы избежать ошибки. Как только закончишь задание, отложи карандаш.

Задание можно условно разделить две части, в первой части ребенку предлагалось обвести фигуры по пунктирной линии и продолжать копирование с опорой на клетки, во второй части ребенку предлагалось обвести фигуры по пунктирной линии, но копирование осуществлялось без опоры на клетки, были представлены границы, за которые нельзя было выходить.

Инструкция к заданиям субтеста: Твоя задача не отрывать карандаш от бумаги при выполнении всех заданий. Старайся, чтобы лист лежал ровно перед тобой, не верти его, не переворачивай.

Задания I части (инструкция, которая описана ниже, подходит для всех указанных заданий): Твоя задача обвести изображенную фигуру по

пунктирной линии. Когда нарисуеть, попробуй рядом изобразить такую же фигуру. Ты должен максимально близко и правильно передать размер и форму фигуры. Обрати внимание, что фигура нарисована по клеткам, можешь их использовать для более точного выполнения задания. Веди карандаш неотрывно от бумаги. Когда закончишь, положи карандаш рядом.

Задания II части (инструкция, которая описана ниже, подходит для всех указанных заданий): Твоя задача обвести изображенную фигуру по пунктирной линии. Когда нарисуеть, попробуй рядом изобразить такую же фигуру. Ты должен максимально близко и правильно передать размер и форму фигуры. Обрати внимание, что фигура расположена между двумя линиями, это границы, за которые нельзя выходить, когда рисуешь. Веди карандаш неотрывно от бумаги. Когда закончишь, положи карандаш рядом.

Во время проведения субтеста постоянно происходил контроль над тем, чтобы ребенок не отрывал карандаш и не поворачивал лист бумаги. Диагностика проводилась в первой половине дня, длительность непрерывной нагрузки не превышала 10 минут. С детьми проводилась зрительная гимнастика. Стимульный материал был адаптирован и отвечал офтальмо-гигиеническим требованиям.

Для системы оценивания было решено выбрать трехбалльную шкалу. Субтест оценивался по двум блокам, оценка ставилась за качество выполнения. В каждой части ребенку было необходимо скопировать по три фигуры. За это задание ребенок максимально может получить шесть баллов, оценивание рассчитывается исходя из суммы баллов за две части.

Оценивание I части:

3 балла – все фигуры скопированы точно, с соблюдением размеров.

2 балла – две фигуры из трех были скопированы точно, с соблюдением размеров; скопированы три фигуры, но были допущены неточности в копировании, а именно: несоблюдение размеров при сохранности формы фигуры, несоблюдение границ при сохранности формы фигуры.

0–1 –точно скопирована одна фигура из трех; скопировано две или три фигуры с грубыми ошибками: дорисованы собственные элементы, изменена форма фигуры.

Оценивание II части:

3 балла – все фигуры скопированы точно, с соблюдением размеров.

2 балла – две фигуры из трех были скопированы точно, с соблюдением размеров и границ; скопированы три фигуры, но были допущены неточности в копировании, а именно: несоблюдение размеров при сохранности формы фигуры, выход за границы менее, чем на 1 миллиметр при сохранности формы фигуры.

0–1 балл – точно скопирована одна фигура из трех; скопировано две или три фигуры с грубыми ошибками: дорисованы собственные элементы, изменена форма фигуры, осуществлен выход за границы более чем на 1 миллиметр.

Работа засчитывалась, если ребенок не использовал резинку для стирания и не менял расположение листа с вертикального на горизонтальный. По ходу выполнения задания фиксировались индивидуальные особенности детей и специфика их работы с образцом.

Цель III блока: определить степень сформированности систем глаз-рука, ухо-рука у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения, выделить особенности пространственной ориентировки на клетчатом листе бумаги с использованием слухового и зрительного анализаторов у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения.

Материалы для проведения тестирования:

- маркер или фломастер яркого цвета;
- клетчатый лист бумаги со вспомогательной информацией для графического диктанта (см. Приложение А);

Построение фигуры идет под диктовку. Во время диктовки необходимо соблюдать длительную паузу, чтобы дети успели нарисовать линию в

заданном направлении. Перед выполнением следует напомнить или уточнить направления «вправо» и «влево» и точку, с которой начинается работа. Следует подобрать яркий фломастер или карандаш, это необходимо для того, чтобы детям с функциональными расстройствами зрения не перенапрягать зрительную систему, чтобы была видна линия, которую они ведут, так как приходится рисовать по границам клеток.

Диктовка происходит следующим образом: взрослый диктует последовательность действий с указанием количества клеток и их направления (вверх, вниз, вправо, влево). Пример диктовки графического диктанта: две клетки вверх, одна клетка влево, три клетки вниз и т.д.. Ребенок выполняет задание на слух, затем ему предлагается сравнить полученное изображение с образцом методом наложения.

Если ребенок по какой-то причине не может выполнить задание на слух, ему предлагается рисовать, используя вспомогательную информацию, на которой указывается количество клеток и стрелки, которые указывают направление для рисования. Если ребенок выбирает такой способ рисования, это фиксируется экспериментатором.

Для системы оценивания была выбрана трехбалльная шкала.

3 балла – выполнение задания на слух без ошибок.

2 балла – выполнение задания без ошибок, но с использованием вспомогательной информации; выполнение задания до конца на слух с пространственными ошибками, которые ребенок исправил сам и которые не оказали значительного влияния на узнаваемость нарисованного изображения.

0–1 балл – работа не завершена; работа завершена, но с допущением множественных ошибок ориентировки, вследствие которых изображение стало неузнаваемым.

Во время проведения графического диктанта постоянно происходил контроль над тем, чтобы дети не отвлекались, не разговаривали, так как это ухудшает качество восприятия информации на слух и отвлекает других.

Цель IV блока: определить степень развития мелкой моторики у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения, степень сформированности координации движений и зрительного контроля над ними.

Материалы для проведения тестирования:

– карточки из картона 6х6 с изображением круга с двойной радиальной линией (см. Приложение А);

– ножницы;

– секундомер.

Инструкция педагога: По моей команде начинай вырезать круг по утолщенной линии, на это у тебя будет одна минута. Вырезай аккуратно, не пересекай другие линии. Как время закончится, прозвучит команда остановиться.

Ребенок получает карточку из тонкого картона, на которой изображена фигура и ножницы. Диаметр круга 50 мм. Работу следует выполнять ведущей рукой. Педагог фиксирует время за которое был вырезан круг. Работа должна быть выполнена за 1 минуту. Ребенок должен успеть вырезать не менее 8/9 окружности. Отклонение от утолщенной линии разрешается не более 2-х раз (пересекается тонкая линия).

Для системы оценивания была выбрана трехбалльная шкала.

3 балла – выполнение теста с допустимыми ошибками за отведенное время.

2 балла – выполнение теста за отведенное время, но с допущением ошибок: неверно соблюдена инструкция; допущены графомоторные ошибки.

0–1 балл – невыполнение теста. Тест считается невыполненным при увеличении времени, отведенного на выполнение.

За четыре успешно выполненных блока ребенок может получить максимально 15 баллов. Итого, 13–15 баллов будут свидетельствовать о высоком уровне развития ЗМК, 9–12 баллов будут свидетельствовать о

среднем уровне развития ЗМК, 1–8 баллов о низком уровне ЗМК у старших дошкольников с ФРЗ.

## 2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента

Задачей настоящего параграфа является описание результатов констатирующего эксперимента, составление выводов о сформированности зрительно-моторной координации (далее ЗМК) у старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения (далее ФРЗ), анализ и сравнение результатов с детьми из контрольной группы.

Результаты диагностического обследования блока I представлены на рисунке 1.

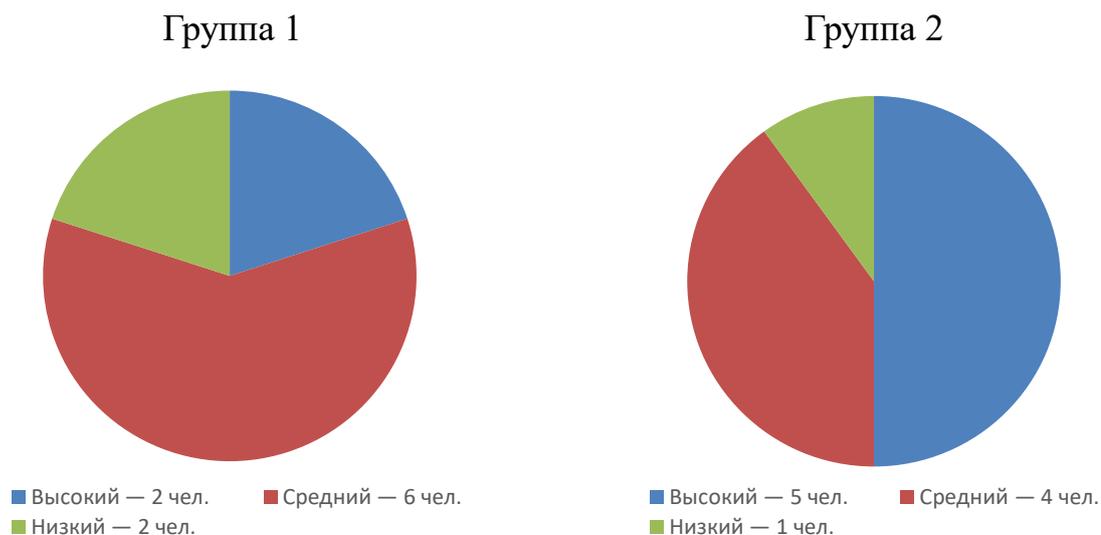


Рисунок 1 – Результаты диагностического обследования. Блок I «Домик»

По результатам проведенного тестирования «Домик», на рисунке 1 видно, что только 20% детей группы 1 успешно справились с заданием, 60% допускали мелкие ошибки при копировании образца, 20% допустили грубые ошибки и не справились с заданием. Дети из группы 2 справились с этим заданием успешнее, результаты показывают, что 50% детей удалось

копирование сложного образца, 40% допустили мелкие ошибки и 10% не справились с заданием.

Анализируя статистику, можно выделить общие ошибки детей из обеих групп при выполнении тестирования «Домик». В своем большинстве баллы снимались из-за некорректного пространственного расположения элементов образца, перемещения их в другую часть рисунка. Например: условная трава на рисунке могла начинаться не внизу домика, а посередине фасада. Также можно выделить увеличение количества деталей в сравнении с образцом. Например: дети рисовали лишние петли, могли дорисовать условную траву до самого края листа. При этом большинство детей не нарушали структуру рисунка и форму деталей. Реже встречалось изменение пропорций рисунка и искажение размеров элементов.

У детей из группы 1 можно также выделить ошибки, как индивидуальные, так и общие. У большинства детей можно наблюдать слабость проведенных линий, на рисунках они кажутся тонкими и кривыми. Те дети, которые не справились с заданием, не дорисовывали некоторые части образца, изменяли форму элементов, тем самым делая их непохожими на образец.

Пример индивидуальной ошибки: крыша у домика в форме трапеции, ребенок нарисовал её в форме прямоугольника. То же самое происходило с элементами образца: петли были не похожи на образец, а условная трава была не округлой формы, а острой и зигзагообразной. Также хочется отметить еще одну индивидуальную ошибку: петли у дома были не нарисованы, так как ребенок отказался от их копирования из-за страха неудачи, он сообщил, что не может нарисовать этот элемент, так как считает его сложным.

Результаты диагностического обследования блока II представлены на рисунке 2.

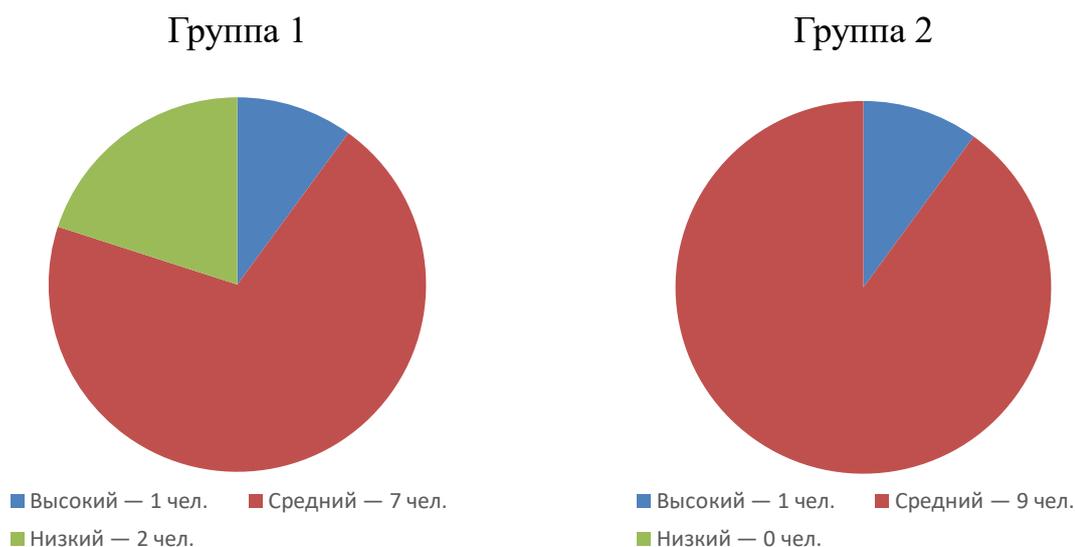


Рисунок 2 – Результаты диагностического обследования. Блок II.  
Субтест

По результатам выполнения субтеста, на рисунке 2 видно, что всего 10% детей из группы 1 справились с заданием без ошибок, большинство детей, а именно 70% справились с заданием на среднем уровне, ими были допущены мелкие ошибки и недочеты, 20% детей допустили грубые графические ошибки и не справились с заданием. Из группы 2 справилось с заданием также 10%, все остальные 90% детей справились с заданием с мелкими ошибками и недочетами. Все дети из группы 2 с этим заданием справились, грубых ошибок допущено не было.

Анализируя работы детей, можно выделить встречающиеся ошибки в обеих группах. Самая распространенная ошибка – несоблюдение границ. Линии детей выходили более, чем на 1мм от обозначенных границ, также наблюдалось недоведение нарисованных линий до границ более, чем на 1мм. Также наблюдалась грубая ошибка копирования в обеих группах: в одной из проб дети подрисовывали лишнюю линию, соединяя детали образца, тем самым искажая фигуру. Причем, из группы 1 эта ошибка наблюдалась у 50% диагностированных детей, кто взялся за эту фигуру. Из группы 2 эту ошибку

допустили 20% детей, это была единственная грубая ошибка, наблюдавшаяся у детей из группы 2 в этом задании.

Также хочется выделить, что у детей группы 1 линии более слабые, дрожащие, фигуры более неточные в сравнении с фигурами детей из контрольной группы. Обводка по пунктирной линии неточная, плавающая, некоторые дети не обводили по пунктиру, не выполняли инструкцию. Дети из группы 2 слушали инструкцию внимательно и такой ошибки не наблюдалось. Детям с нарушениями зрения понадобилось больше времени на выполнение этого задания.

Хочется отметить ошибки детей, которые не справились с заданием. Наблюдались индивидуальные грубые графические ошибки: в нескольких пробах наблюдалось изменение формы фигуры при самостоятельном рисовании, в начале строки копирование удавалось более точно, впоследствии фигура из полукруга превратилась в сердце. Обводка по пунктиру была неточная, отступ от пунктирной линии местами наблюдался до 1 см, также недоведение до выделенных границ было более 1 см.

Можно также выделить еще одну индивидуальную ошибку: задание оказалось невыполненным по причине отказа от задания, страха неудачи. Все фигуры, которые ребенку казались сложными, он отказывался даже пробовать обводить по пунктирной линии, в итоге три из шести фигур были не скопированы. Фигуры, которые ребенок рисовал, были не похожи на образец, наблюдалось соединение фигур в строчке в виде петель.

Результаты диагностического обследования блока III представлены на рисунке 3.

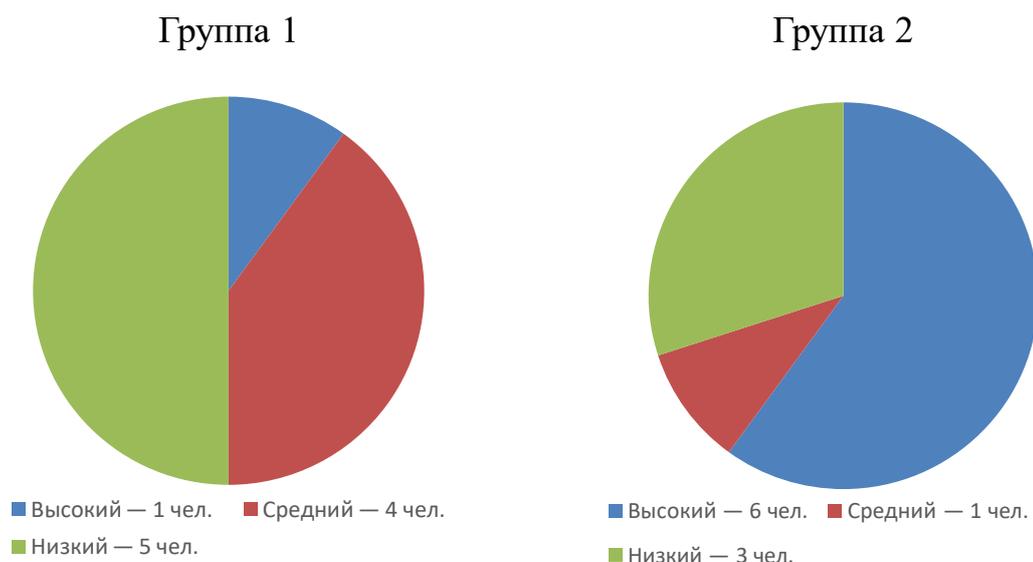


Рисунок 3 – Результаты диагностического обследования. Блок III.

#### Графический диктант

По результатам графического диктанта, на рисунке 3 видно, что только 10% детей из группы 1 справились с заданием, причем этот ребенок выполнял диктант индивидуально с экспериментатором, остальные же дети выполняли в малых группах по 3 человека. Средний уровень выполнения задания показало 40% детей, они допускали мелкие пространственные ошибки, которые исправляли сами, получившееся изображение при этом было узнаваемым. Не справилось с заданием 50% детей группы 1, это говорит о том, что у таких детей нарушена координация системы ухо-рука. Все дети выполняли задание на слух.

Что касается детей группы 2, то большинство, а именно 60% успешно справились с графическим диктантом на слух, 10% допустило мелкие ошибки и 30% с заданием не справились, предположительно из-за путаницы в пространственных направлениях.

Ошибки пространственного ориентирования наблюдались в обеих группах, причем первая половина диктанта могла быть начата ребенком верно, а во второй половине наблюдалась путаница. Трудности наблюдались

в дифференцировке понятий вправо-влево. Пространственные понятия вверх-вниз детьми различались без особых трудностей в обеих группах.

Детям из группы 1, кто неуспешно выполнял задание на слух, предлагалось воспользоваться вспомогательной информацией, но никто из детей не принял эту возможность, задания у 30% детей оказались не завершены. В то же время из группы 2 10% детей не завершили диктант, это была единственная грубая ошибка в этом задании, остальные дети из контрольной группы справились успешно. Остальные 20% детей из группы 1, кто не справились с диктантом, завершили работу до конца, но допустили грубые ошибки пространственной ориентировки, изображение оказалось искажено до неузнаваемости.

Это может свидетельствовать о недостаточном развитии ЗМК, несформированности понятий пространственной ориентировки и низком уровне развития систем рука-ухо. Также можно сказать о недостаточно сформированной координации в системе глаз-рука, так как дети отказались от выполнения задания в подобном ключе, сообщив о невозможности выполнения, вероятно, по причине страха неудачи.

Всё это говорит о недостаточности сформированности координационных систем у старших дошкольников с ФРЗ. Необходимо вести коррекционную работу в этих направлениях развития ЗМК.

Результаты диагностического обследования блока IV представлены на рисунке 4.

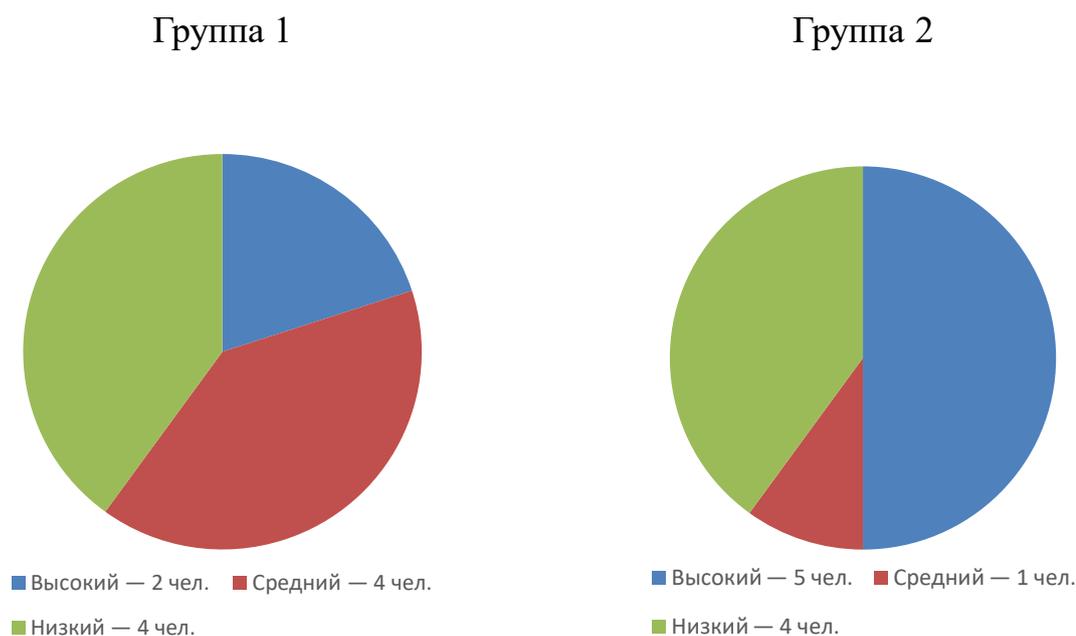


Рисунок 4 – Результаты диагностического обследования. Блок IV.

#### Вырезание круга

По результатам IV блока, где детям предлагалось вырезать круг за 1 минуту, на рисунке 4 видно, что с заданием на высоком уровне справилось 20% детей из группы 1. На среднем уровне находятся 40% детей, эти дети выполнили задание с отклонением от инструкции. С заданием не справилось также 40%. Дети из группы 2 справились лучше, 50% показали высокий уровень, с недочетами это задание выполнило 10% детей, не справились с заданием 40%.

Хочется отметить, что все дети, кто не справился с заданием, не успели вырезать круг за отведенное время, за качество работы балл не прибавлялся. Равное количество детей из двух групп не справились с заданием, однако стоит отметить качество выполнения: 80% детей из контрольной группы выполнили задание согласно инструкции, при этом только 50% детей группы 1 выслушали инструкцию внимательно. Также хочется отметить, что дети из группы 2 вырезали более аккуратно, не спешили, поэтому в большинстве не успели закончить за отведенное время, моторных ошибок у этих детей не наблюдалось.

У 20% детей из группы 1 наблюдаются грубые моторные ошибки. Наблюдается отставание от границ круга до 1.5 см. У 50% детей наблюдаются засечки при вырезании, острые углы, 30% перерезали линию границы круга. Это специфические ошибки, у детей из группы 2 они отсутствуют. Такие ошибки могут свидетельствовать о недостаточности развития мелкой моторики и координации движений у старших дошкольников с ФРЗ. Необходима коррекционная работа в этих направлениях.

Обобщенные данные выполнения всех заданий представлены в таблице 1 и 2. Также в приложении Б приведены результаты выполнения заданий каждым ребёнком, участвующем в экспериментальном обследовании.

Таблица 1. Итоги проведения диагностики, сумма баллов. Группа 1

Уровни	Диапазон баллов	Кол-во чел.	Кол-во в %
Высокий	13-15	0	0
Средний	9-12	7	70
Низкий	1-8	3	30

Таблица 2. Итоги проведения диагностики, сумма баллов. Группа 2

Уровни	Диапазон баллов	Кол-во чел.	Кол-во в %
Высокий	13-15	3	30
Средний	9-12	6	60
Низкий	1-8	1	10

Подводя итоги, можно увидеть, что не удалось выявить детей с высоким уровнем развития ЗМК среди старших дошкольников с ФРЗ. На среднем уровне оказалось 70% детей. С низким уровнем развития ЗМК оказалось 30%. Мы считаем, что это достаточно большой процент, если учитывать, что дети посещают группу компенсирующей направленности и с

ними проводится целенаправленная коррекционная работа. Мы связываем это с тем, что незакончено лечение амблиопии и косоглазия. Также, мы связываем низкий уровень ЗМК не только с нарушением зрительных функций, но и с недостаточным уровнем развития мыслительных операций ребенка, с леворукостью ребенка, с низким уровнем внимания. Следует отметить, что у детей сохраняется диагноз амблиопия и косоглазие, и полного выздоровления на этапе дошкольного уровня образования не произошло. Нарушение зрения в сочетании с этими особенностями детей дает низкий уровень развития ЗМК.

Среди детей группы 2 оказалось 30% детей с высоким уровнем развития ЗМК, 60% находятся на среднем уровне, у 10% наблюдается низкий уровень развития ЗМК. Вероятно, этому ребенку нужна коррекционная поддержка.

Можно сделать вывод, что большинство детей с ФРЗ готовы к школьному обучению, но коррекционную работу следует продолжать и во время обучения в школе. Можно предположить, что 30% детей с ФРЗ будут неуспешны в школе при обучении графомоторным навыкам и навыкам письма.

Можно выделить общие ошибки, связанные с трудностями пространственной ориентировки, у детей с нормой и детей с нарушением зрения при выполнении графического диктанта. У детей из двух групп наблюдались трудности с определением пространственных направлений, с передачей пространственного расположения при распознавании на слух.

У детей из группы 2 наблюдались более устойчивые линии, ведение линии осуществлялось без отрыва от бумаги, обведение по пунктирной линии было более точным, след от карандаша более жирным и уверенным. Наблюдались сложности пространственного восприятия.

Можно выделить некоторые особенности выполнения заданий старшими дошкольниками с ФРЗ. Говоря об уровне развития ЗМК нельзя не

упомянуть эмоционально-волевую сферу детей с ФРЗ. Многие ошибки детей возникали по причине отказа от выполнения задания, этим детям тяжелее сосредоточиться, дети чаще отвлекаются, разговаривают, задают уточняющие вопросы, не до конца дослушивают инструкцию. Во время графического диктанта детям 5,7 и 8 в индивидуальном порядке уточнялись направления право, лево и предлагался переход со слухового анализатора на зрительно-слуховой. При этом даже с направляющей помощью, детьми задания не были завершены по причине сложности, неуверенности и страха сделать неправильно. Также несколько раз дети уточняли у экспериментатора, правильно ли они сделали задание.

Дети переспрашивали инструкцию или начинали делать задания до команды экспериментатора. Это коснулось задания с вырезанием круга, дети до начала старта начинали вырезать, торопились, приходилось это контролировать. Дети из контрольной группы дослушивали инструкции до конца, начинали выполнять после команды. Также отказа от выполнения заданий не наблюдалось.

Скорость выполнения заданий у детей в двух группах была примерно равной, это можно связать с тем, что дети с ФРЗ меньше старались, торопились, хотели быстрее закончить задания, вероятно, были не сильно заинтересованы или замотивированы для выполнения сложных заданий. Дети не использовали достаточно зрительного контроля при копировании сложного образца. Трудности возникали при соблюдении границ, грубые отступления более чем на 1см наблюдались только у детей с ФРЗ.

При вырезании круга у детей с ФРЗ наблюдались грубые моторные ошибки. У детей 7 и 8 наблюдается отставание от границ круга до 1.5 см. У половины детей наблюдаются засечки при вырезании, острые углы, дети 7, 8, 10 перерезали линию границы круга. Это специфические ошибки, у детей из контрольной группы они отсутствуют.

Все эти особенности и ошибки позволяют сделать вывод, что у старших дошкольников с ФРЗ недостаточно развита ЗМК. можно сделать вывод, что для успешного развития ЗМК у детей ФРЗ необходима целенаправленная коррекционная работа, направленная на:

- развитие координации движений (развитие движений пальцев и кисти рук, мелкой моторики);
- развитие мышечно-связочного аппарата кистей рук (развитие силы мышц);
- развитие системы координации глаз-рука, ухо-рука;
- развитие пространственного восприятия, уточнение пространственных представлений;
- развитие точного копирования образца, моделирование из деталей.

### **2.3 Методические рекомендации по развитию зрительно-моторной координации старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения**

Задачей настоящего параграфа является составление рекомендаций по развитию зрительно-моторной координации (далее – ЗМК) у старших дошкольников с расстройствами зрения (далее – ФРЗ).

Как показало обследование, у большинства детей с нарушениями зрения выявлена недостаточность развития ЗМК.

Для детей с низким уровнем развития ЗМК можно предлагать задания на развитие навыка прослеживания за движущимися предметами и действиями руки. Предлагается работа с лабиринтами: Ребенку дается время рассмотреть лабиринт, далее предлагается прокатить бусинку палочкой к домику. Ребенок прослеживает путь, запоминает его, потом предлагается выложить этот же путь пуговицами разного размера.

Также можно предлагать обводить предметы. Для разнообразия можно использовать вместо бумаги фольгу, обводить по кальке, с помощью трафаретов, лазерных указок, с помощью прибора «Светлячок» и тд.

Ранее мы выделили различные направления коррекционной работы для развития ЗМК старших дошкольников с ФРЗ. Существуют различные графические упражнения, способствующие развитию координации движений руки и мелкой моторики:

- задание «Дорожки» (Приложение В, Рисунок 5);
  - задание «Дождик» (Приложение В, Рисунок 6);
  - задание «Мишень» (Приложение В, Рисунок 7);
  - задание «Обведи рисунок» (Приложение В, Рисунок 8);
  - задание «Соедини по точкам» (Приложение В, Рисунок 9).
- работа с природными материалами: камешками, крупами, ракушками. Детям можно предлагать выкладывать из них различные изображения, заполняя трафарет или выкладывая по контуру.

Для направления развития пространственного восприятия и уточнения направлений можно предлагать работу с клетками. При этом рекомендуется начинать с большой клетки, предлагать задания на определение углов, сторон клетки, выкладывание квадрата из палочек. Далее переходить на клетки меньшего размера.

Также следует предлагать задания на вписывание одной фигуры в другую. Например, для этого подходит задание «Нарисуй фигуры» (Приложение В, Рисунок 10). Можно давать задания на копирование простых фигур с соблюдением пространственных соотношений (Приложение В, Рисунок 11).

Когда ребенок успешно ориентируется в клетках, можно предлагать задания, направленные на совершенствование систем глаз-рука и ухо-рука. Можно предъявлять графические диктанты в двух вариантах:

- предъявление образца геометрического рисунка с требованием повторить точно такой же рисунок в тетради в клетку (Приложение В, Рисунок 12);

– диктовка взрослым графического диктанта на слух с указанием числа клеточек и направлений (Приложение В, Рисунок 13).

Для детей с нарушением зрения лучше предлагать тетради в крупную клетку (0,8 мм), чтобы не перенапрягалась зрительная система. По мере того, как ребенок справляется, можно предлагать более сложные узоры и рисунки. Для детей 6–7 лет оптимальное время диктанта до 25 минут с перерывом на зрительную гимнастику. С детьми с нарушением зрения можно поговорить о том, какие детали есть у предметов или животных, которые у них получились.

Для развития графических навыков, пространственных представлений, детям можно предлагать работу с лекалами. Детям выдаются линейки-лекала и различные шаблоны, ставится задача нарисовать с их помощью животных, растения, транспорт и т.д. В этом задании творчество детей не ограничивается, на время выполнения отводится 20 минут.

Для детей со средним уровнем развития ЗМК можно предлагать задания направленные на развитие точного копирования образца, моделирования из деталей. Например, для точного копирования без клеток подойдут задания «Дорисуй картинку» (Приложение В, Рисунок 14) и «Нарисуй точно такую же картинку» (Приложение В, Рисунок 15).

Копирование может осуществляться по точкам (Приложение В, Рисунок 16). Также копировать рисунок можно по крупным клеткам (Приложение В, Рисунок 17). Можно продолжать узор по стандартным клеткам, например, для этого подойдет задание «Продолжи узор» (Приложение В, Рисунок 18).

Помимо копирования, детям можно предлагать задания на восприятие наложенных изображений, пересеченных контуров. Ставится задача обвести найденные предметы или фигуры по контуру.

Для направления по развитию мышечно-связочного аппарата кистей рук, силы мышц кисти можно предлагать пальчиковую гимнастику, работу

со спандерами и прищепками. Примеры пальчиковых гимнастик в приложении Ш. Вот некоторые упражнения для развития мышц кисти.

1. Согнуть напряженные пальцы кисти так, чтобы подушечки пальцев не касались ладони, а затем с силой развести врозь, держать 5–10 секунд, затем кисть расслабить. Затем повторить левой рукой. Делать это упражнение следует 3–4 раза.

2. Положить кисти на стол и по очереди поднимать пальцы одновременно на обеих руках и задерживать их по две секунды. После выполнения встряхнуть кисти.

3. Прижать пальцы кистей рук друг к другу так, чтобы ладони не касались друг друга. Делать пружинящие движения пальцами так, чтобы они не отрывались друг от друга. Сначала пальцы следует держать вместе, затем разводить пошире. После выполнения встряхнуть кисти.

Также нами составлены кейсы индивидуальной работы для детей с низким уровнем развития ЗМК и индивидуальными особенностями, и кейсы дифференцированной работы для выделенной группы детей с общими сложностями при выполнении заданий (Приложение Г).

## **Выводы по главе II**

Подводя итоги, можно увидеть, что не удалось выявить детей с высоким уровнем развития ЗМК среди старших дошкольников с функциональными расстройствами зрения. На среднем уровне оказалось 70% детей. С низким уровнем развития ЗМК оказалось 30% при учете, что дети находятся в коррекции.

Можно сделать вывод, что большинство детей с ФРЗ готовы к школьному обучению, но коррекционную работу следует продолжать и во время обучения в школе. Можно предположить, что 30% детей с ФРЗ будут неуспешны в школе при обучении графомоторным навыкам и навыкам письма.

Выделенные особенности и ошибки позволяют сделать вывод, что у старших дошкольников с ФРЗ недостаточно развита ЗМК. Если говорить об общих направлениях коррекционной работы по развитию ЗМК можно выделить необходимость уточнения пространственных понятий, работу над силой мышц, мелкой моторикой, развитие систем координации глаз-рука, ухо-рука, работу над пространственным ориентированием при копировании сложного образца. Коррекционная работа должна вестись в этих направлениях.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итог, обобщая всё сказанное ранее, можно сделать вывод, что зрительно-моторная координация (далее – ЗМК) это согласованная работа двигательного и зрительного анализаторов, и она тесно связана со зрительным восприятием и мелкой моторикой. Она развивается всю нашу жизнь, при этом очень важна и присутствует во всех видах жизнедеятельности человека.

Нарушение зрения – важнейшая причина недостаточной развитости ЗМК. Самая большая группа детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) – дети с нарушениями зрения. Для того чтобы ребенок был подготовлен к школьному обучению и успешно овладел навыками письма, нужно уделять внимание развитию слаженной зрительно-двигательной системы.

Целью данной работы было изучение особенностей сформированности ЗМК у дошкольников с функциональными расстройствами зрения (далее – ФРЗ). Для достижения цели нами был проведен анализ теоретических источников, в результате которого мы выяснили, что ЗМК у старших дошкольников с ФРЗ страдает, и этот аспект нуждается в дополнительном изучении.

В результате анализа психолого-педагогической литературы было выявлено, что особенности ЗМК старших дошкольников с ФРЗ нуждаются в дополнительном исследовании.

Был составлен диагностический комплекс, и проведен констатирующий эксперимент, в результате которого были выявлены и описаны особенности сформированности ЗМК, которые заключаются в:

- недостаточной скоординированности движений в системах глаз-рука, ухо-рука;
- уменьшении точности движений;

- недостаточно развитой мелкой моторики;
- нарушении пространственных представлений;
- трудностях овладения графомоторными навыками.

На основе выявленных особенностей были намечены необходимые направления коррекционной работы, связанные с нарушенным зрением и индивидуальными особенностями ребенка, и разработаны методические рекомендации:

- развитие координации движений (развитие движений пальцев и кисти рук);
- развитие мышечно-связочного аппарата кистей рук (развитие силы мышц);
- развитие системы координации глаз-рука, ухо-рука;
- развитие пространственного восприятия, уточнение пространственных представлений;
- развитие точного копирования сложного образца, моделирование из деталей.

Таким образом, можно сказать, что гипотеза исследования нашла подтверждение, цель достигнута, задачи выполнены, а содержание научно-исследовательской работы в полной мере отражает этапы и содержание решения каждой поставленной задачи.

## Список используемых источников

1. Ананьев Б.Г. Теория ощущений: учеб пособием гос. ун-т им. А. А. Жданова. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1961. 454 с.
2. Басырова Е.С. Развитие сенсорных навыков детей раннего возраста в жизненной среде // Психология, социология и педагогика: сб. науч. тр. / Москва, 2016. С. 30–32.
3. Безруких, М.М. Как подготовить ребенка к школе / под. общ. ред. С.П. Ефимова; М.Г. Князева. Тула: Арктоус, 1996. 71 с.
4. Бернадская, М.Э. Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция: методическое пособие / под. общ. ред. О.В. Парамей, Л.И. Фильчикова. М.: Полиграф–сервис, 2003. 192 с.
5. Бернштейн, Н.А. Очерки о физиологии движений и физиологии активности: науч. изд. М.: 1966. 349 с.
6. Волокитина Т.В., Зотова А.А. Коррекция нарушений зрительного восприятия у слабовидящих детей: Учебно-методическое пособие М: 2013. 175 с.
7. Выготский Л.С. Развитие высших психических функций: науч. изд. М.: Изд. АПН СССР, 1960. 500 с.
8. Гиппенрейтер Ю.Б. Психология ощущений и восприятия: хрестоматия / Московский гос. ун-т им. М. В. Ломоносова, Фак. психологии; под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, ИЗД 3-е, перераб, и доп. Москва.: Астрель, 2009. 687 с.
9. Григорьева Л.П., Вернадская М.Э., Блинникова И. В., Солнцева О. Г. Развитие восприятия у ребенка: Пособие для коррекционных занятий с детьми с ослабленным зрением в семье, детском саду, начальной школе. М.: Школа-Пресс, 2001. 96 с.
10. Григорьева Л.П. Влияние факторов депривации на перцептивно-когнитивное развитие детей // Вестник Московского государственного

лингвистического университета. Образование и педагогические науки. – 2014. № 16. С. 30–45.

11. Денискина В.З. Содержание и методы коррекционной работы по развитию осязания // Особенности проведения занятий со слепыми детьми в часы коррекции: учебно-методическое пособие / под ред. Л.И. Солнцевой. М: 1990. С. 25–45.

12. Дружинина Л.А., Осипова Л.Б., Плаксина Л.И. Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с нарушениями зрения в условиях инклюзивного образования: учеб. - методич. пособие Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та. 2017. 254 с.

13. Егоров Е.А., Романова Т.Б., Рыбакова Е.Г. Зрительно-моторная интеграция: формирование, развитие, роль в офтальмологической практике М.: RussianJournalofClinicalOphthalmology 2021 № 3 4 с.

14. Ермаков В.П. Основы тифлопедагогики: Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения / под ред. В.П. Ермаков, Г.А. Якунин. М.: ВЛАДОС, 2000. 240 с.

15. Звягина Н.В., Морозова Л.В., Терехова Н.Н. Психофизиологические закономерности формирования системы зрительного восприятия у детей 6–8 лет: монография / Поморский гос. ун-т им. М.В. Ломоносова. Архангельск: Поморский университет, 2011. 152 с.

16. Ильин Е.П. Психомоторная организация человека: Учебник для вузов. СПб.: Питер, 2003. 384с.

17. Кольцова М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка. М.: Педагогика, 1973. 143 с.

18. Кудымова И.Г. Рука – это вышедший наружу мозг человека // Сборник трудов конференции «Современные подходы и технологии сопровождения детей с особыми образовательными потребностями»: науч. изд. Пермь: 2017. С. 50–55.

19. Лазарева Л.В. Методы коррекции зрительно-двигательной и моторной координации у детей с нарушением зрения и речи // Успехи современного естествознания: науч. изд. М.: 2009. С. 47–50.
20. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность: науч. изд. М.: Смысл, 2005. 86 с.
21. Литвак А. Г. Психология слепых и слабовидящих: учеб. Пособие: Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена. СПб.: Изд-во РГПУ, 2011. 271 с.
22. Лурия А.Р. Мозг человека и психические процессы: науч. изд. М.: Педагогика, 1970. 495 с.
23. Моргайлик Л.И. Методика обучения русскому языку младших слабовидящих школьников: Учеб. пособие Л.: ЛГПИ, 1986. 136 с.
24. Никулина Г.В., Замашнюк Е.В., Никитина А.В., Никулина И.Н. Организация и содержание коррекционно-развивающей работы со слепыми и слабовидящими на этапе начального общего образования: методические рекомендации / под.ред. Г.В. Никулиной. СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2018. 600 с.
25. Никулина Г.В., Потемкина А.В., Готовим к школе ребенка с нарушениями зрения: Рабочая тетрадь М.: 2004. 36 с.
26. Никулина, Г. В. Развитие зрительного восприятия: учебное пособие / под. общ. ред. Г.В Никулина, Л. В Фомичева, Е. В. Замашнюк: учеб. пособие СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2003. 188 с.
27. Павлов И.П. Двадцатилетний опыт объективного изучения ВНД (поведения) животных. М.: Наука; 1973 661 с.
28. Плаксина, Л.И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушением зрения: науч. изд. Калуга: Адель, 1998. 118 с.
29. Плаксина, Л.И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: Учебное пособие М.: РАОИКП, 1999. 284 с.

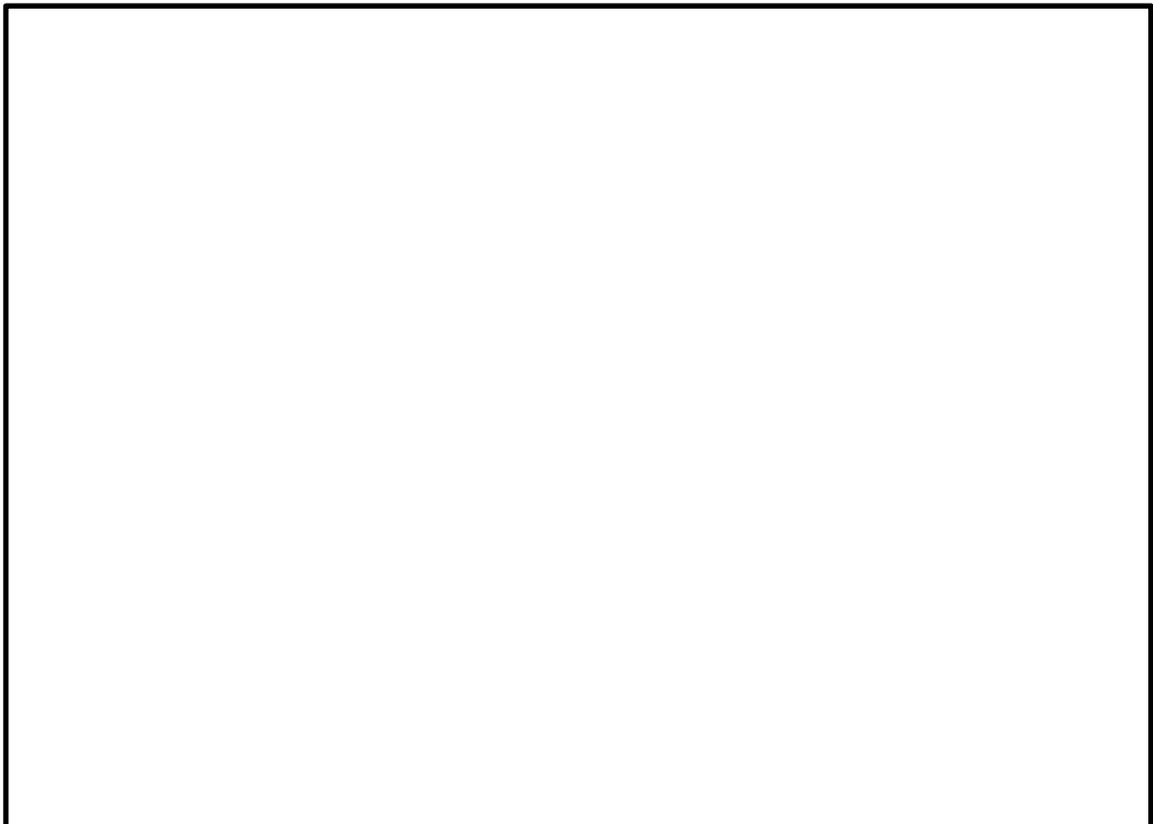
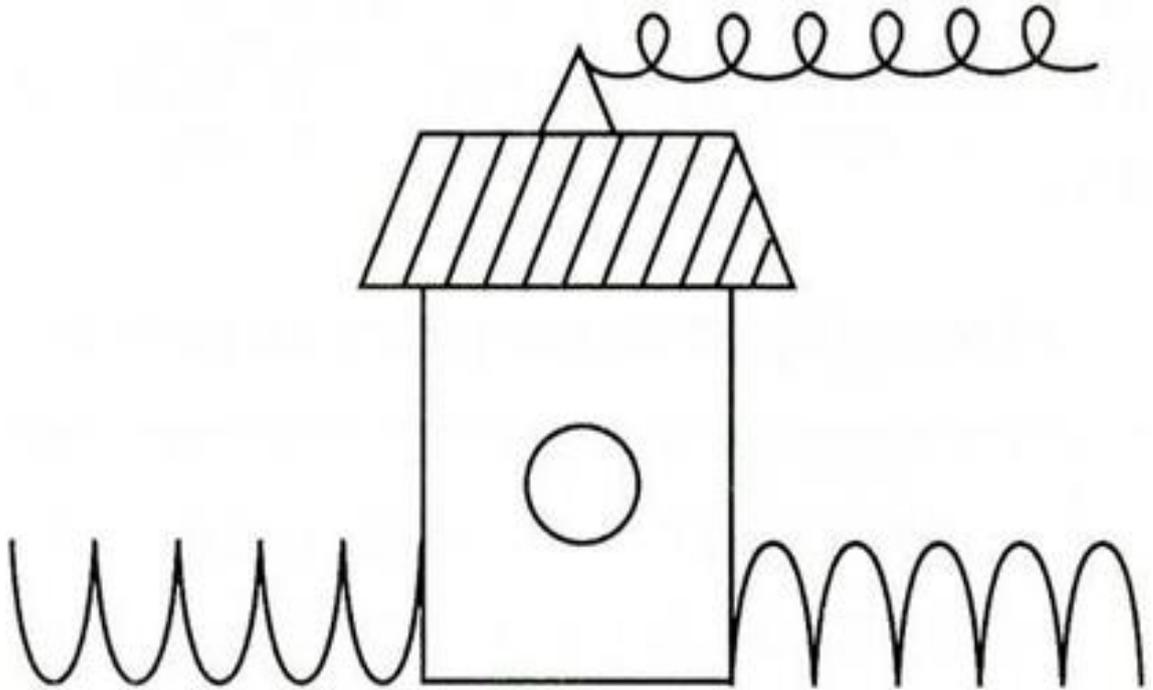
30. Российская Федерация. Законы. Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с амблиопией и косоглазием: Одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию // Мин. Обр. науки РФ М.: 2017 7 дек.
31. Проглядова Г.А. Современная дошкольная тифлопедагогика: теория и практика: учебное пособие. Красноярск: гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева, 2019. 180 с.
32. Рекомендации по оформлению пособий (иллюстративных и печатных) для детей с нарушением зрения. электронный [Электронный ресурс]. URL: [https://togirro.ru/assets/files/2018/OVZ/trebovaniya\\_k\\_naglyadnosti.pdf](https://togirro.ru/assets/files/2018/OVZ/trebovaniya_k_naglyadnosti.pdf) (дата обращения: 10.03.2022).
33. Ремезова, Л.А. Формирование представлений о цвете у дошкольников с нарушением зрения: Метод. пособие Тольятти: 2001. 160 с.
34. Российская Федерация. Законы. Федеральный Государственный образовательный стандарт дошкольного образования: утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации// Мин. Обр. науки РФ 2013 17 окт.
35. Российская Федерация. Законы. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ 2012 29 дек.
36. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии: науч. изд. СПб.: Питер Ком, 2012. 616 с.
37. Светлова, И.Е. Развиваем мелкую моторику и координацию движений рук: метод. пособие М.: Олма–Пресс, 2001. 236 с.
38. Смирнова Т.А. Особенности развития зрительно-моторной координации у детей с нарушением зрения // Развитие практики образования лиц с нарушением зрения. Проблемы и перспективы: сб. науч. тр. СПб.; 2010. С. 62–68.
39. Солнцева Л.И. Тифлопсихология детства: науч. изд. М.: Полиграф сервис, 2000. 126 с.

40. Теплова И.С. Развитие мелкой моторики рук, графического навыка и зрительно-моторной координации // Вопросы дошкольной педагогики: сб. науч. тр. М.: 2015, С. 49–59.
41. Тупоногов Б.К. Учет офтальмологических рекомендаций при организации учебно-воспитательной работы с учащимися, имеющими зрительный дефект // Дефектология 2000. № 5. С. 58-63.
42. Феоктистова, В.А. Обучение и коррекция дошкольников с нарушением зрения / под. общ. ред. Т.П. Головина, Л.В. Рудакова, А.М. Витковская. Изд 2-е, перераб. и доп. СПб.: Образование, 1995 – 147 с.
43. Фомина Л.В. Роль движений рук и моторной речи ребенка. // Проблемы речи и психолингвистики. М.: МГПИИЯ, 1971. С. 36-44. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.cognifit.com/ru> (дата обращения: 22.02.2022).

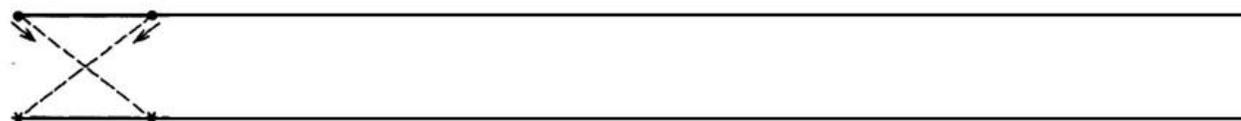
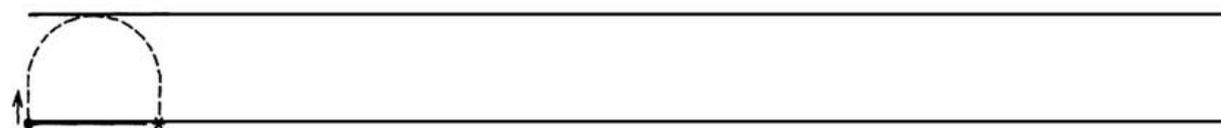
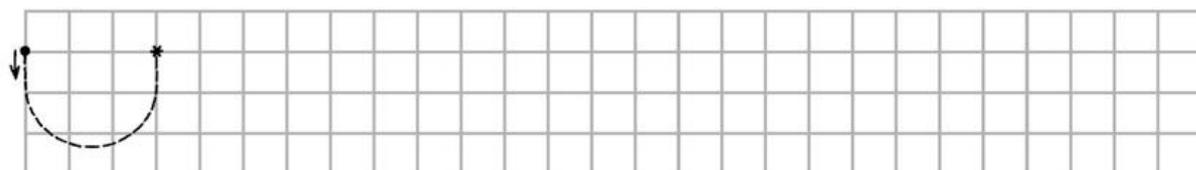
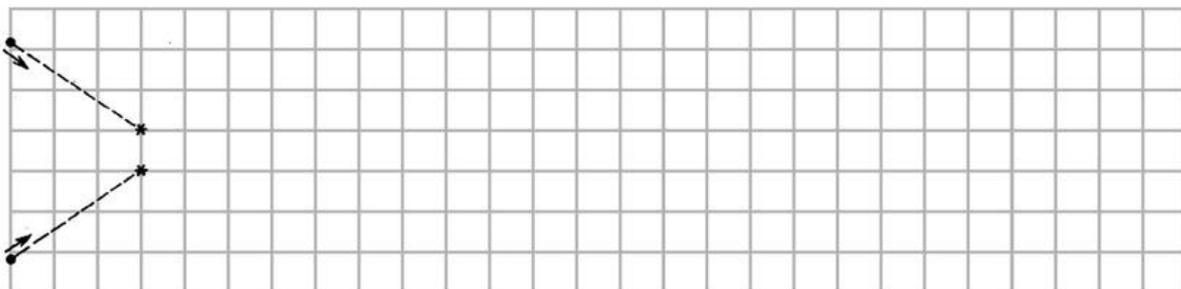
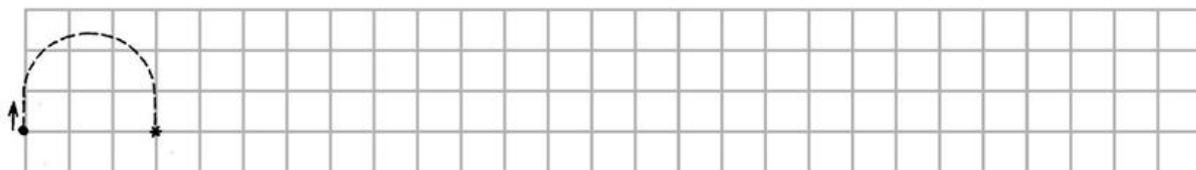
# ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Материал для демонстрации (образец рисунка). Блок I

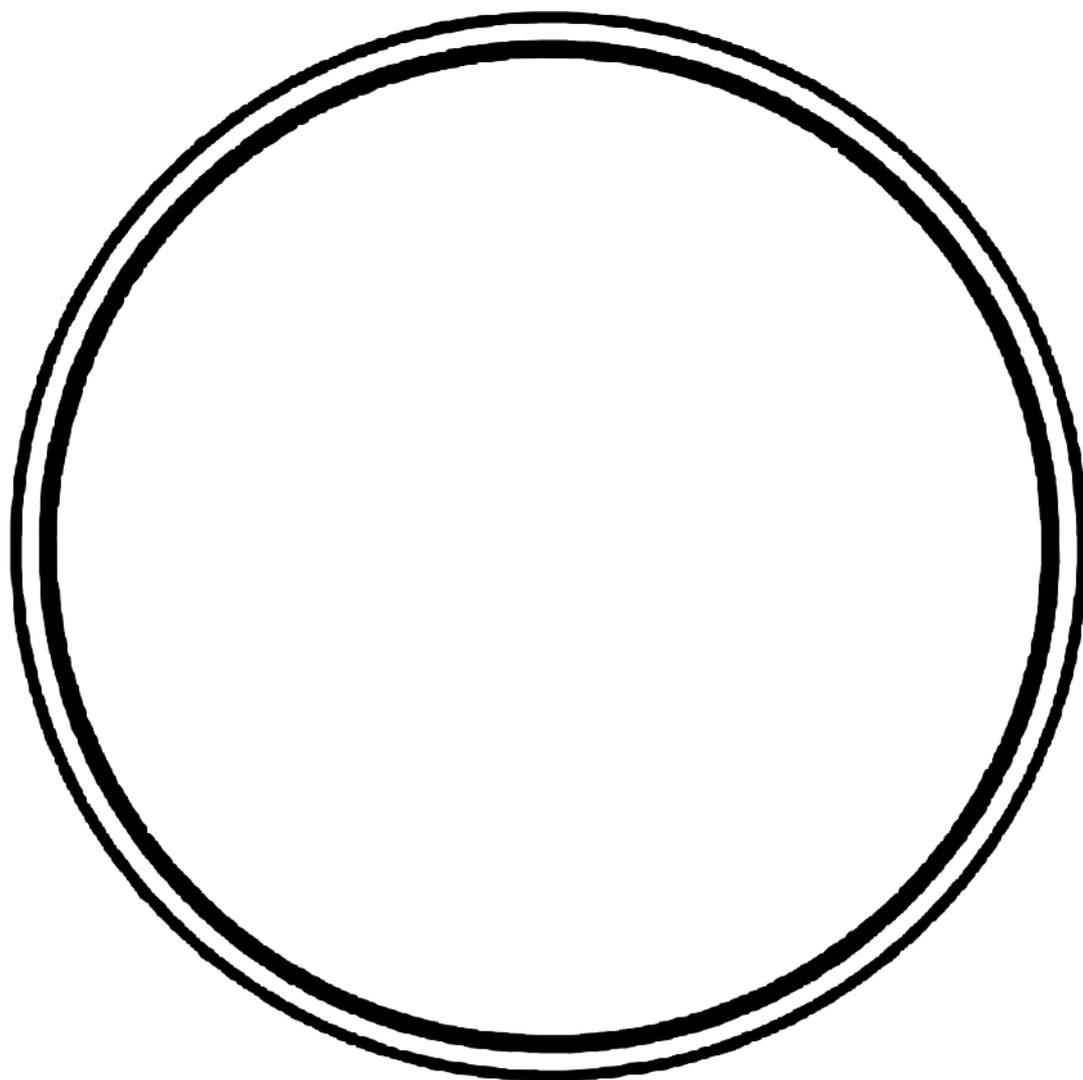


Материал для демонстрации. Блок II





Материал для демонстрации. Блок IV



## Группа 1

№	Домик	Субтест	Графический диктант	Круг
Ребенок 1	3	2/3	3	3
Ребенок 2	2	3/1	3	1
Ребенок 3	3	2/2	1	3
Ребенок 4	2	3/3	3	3
Ребенок 5	1	2/2	1	1
Ребенок 6	2	2/2	2	3
Ребенок 7	2	2/3	3	3
Ребенок 8	3	3/2	3	1
Ребенок 9	2	2/3	3	2
Ребенок 10	3	2/2	1	1

## Группа 2

№	Домик	Субтест	Графический диктант	Круг
Ребенок 1	3	3/3	2	1
Ребенок 2	3	2/3	2	1
Ребенок 3	2	2/2	1	3
Ребенок 4	2	2/2	2	3
Ребенок 5	1	1/1	1	2
Ребенок 6	2	2/3	2	2
Ребенок 7	1	1/1	1	1
Ребенок 8	2	2/2	1	1
Ребенок 9	2	3/1	3	2
Ребенок 10	2	2/3	1	2

Проведи линии по середине дорожки, не отрывая карандаш и не съезжая с дорожки.

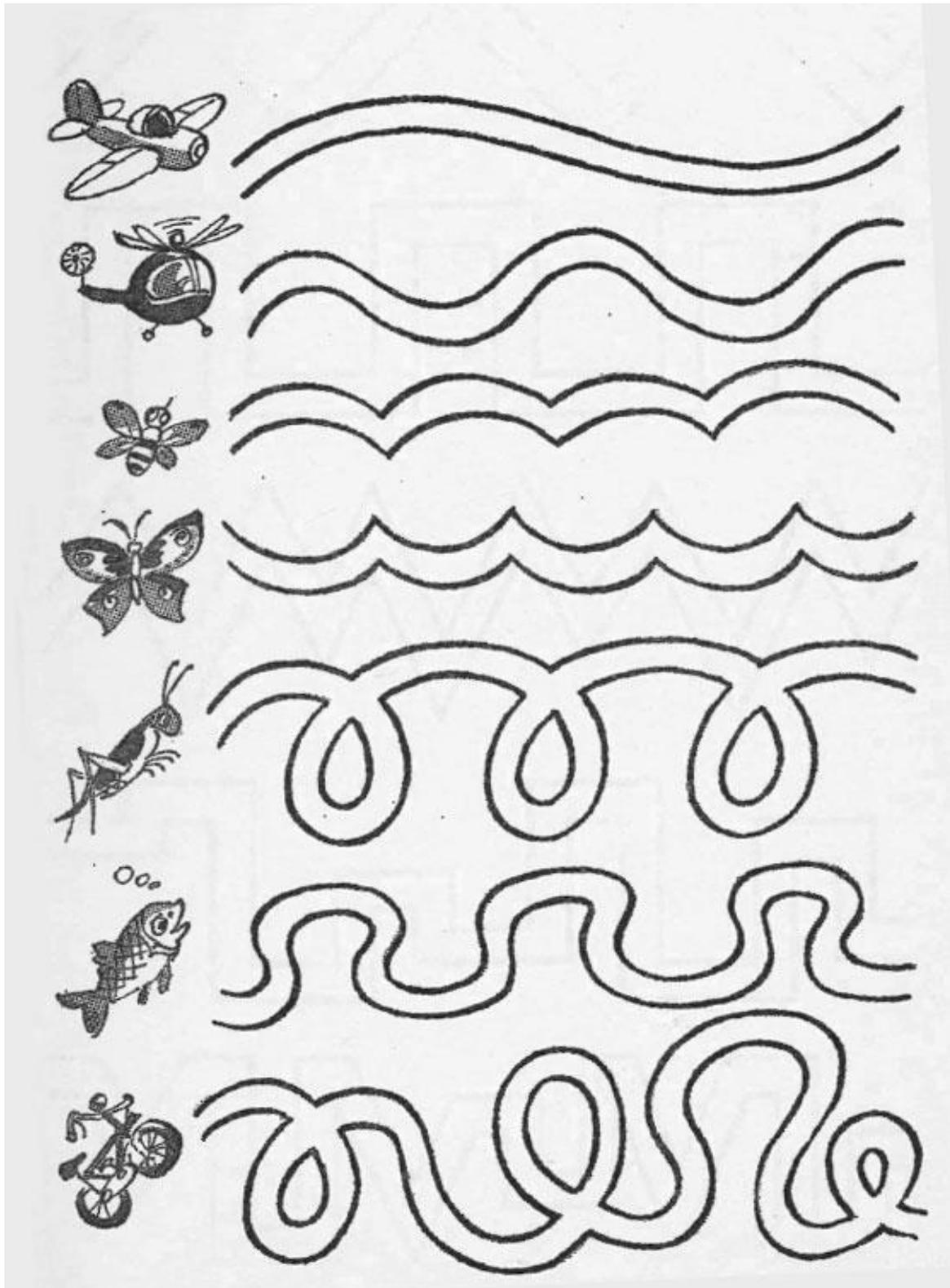


Рисунок 5

Проведи прямые линии так, чтобы каждая капелька упала в лужу.

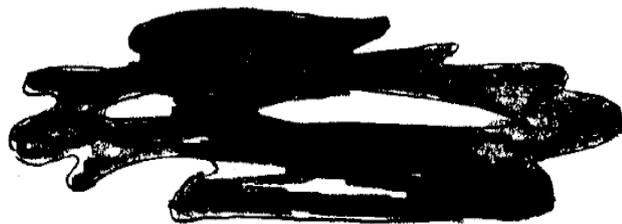
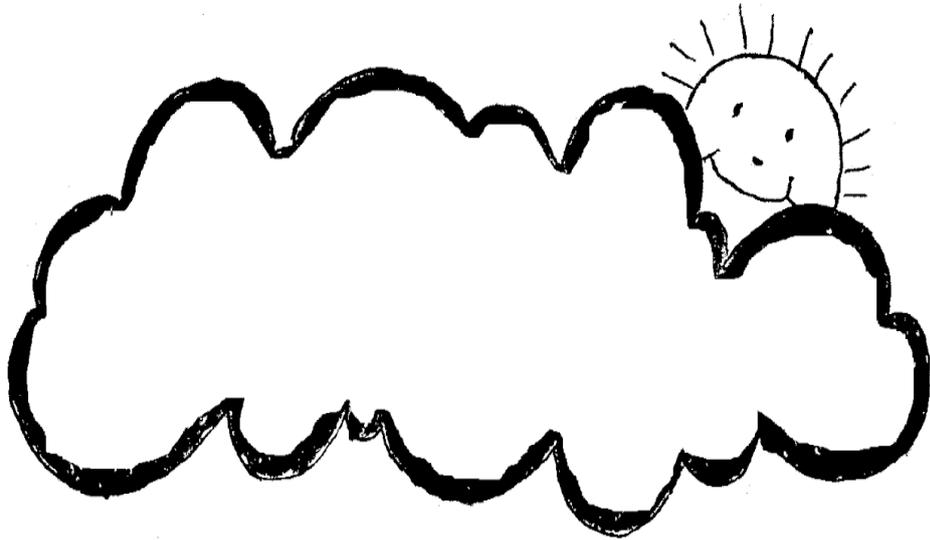


Рисунок 6

**Проведи прямые линии от ружья к мишени, не отрывая карандаша.**

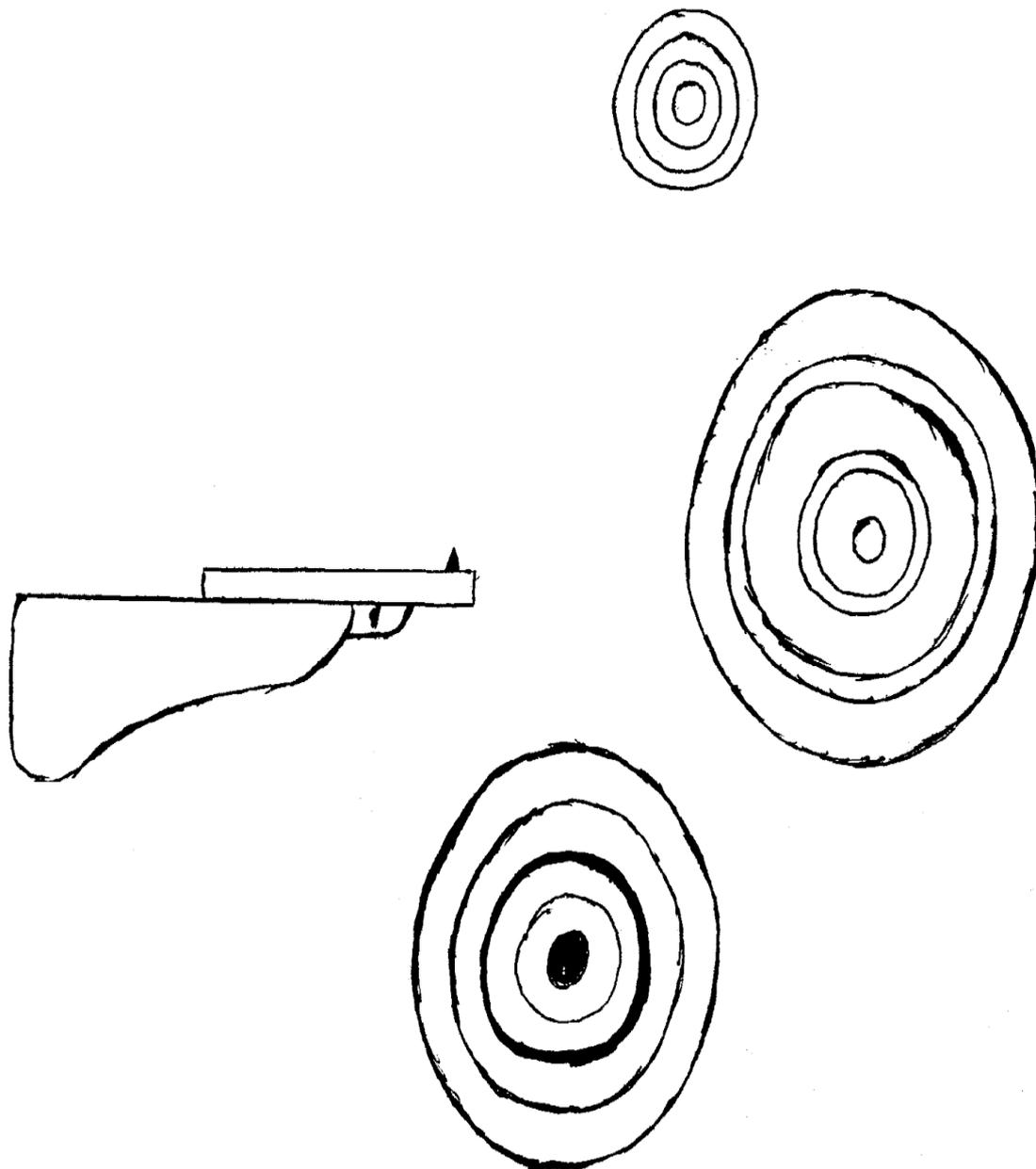


Рисунок 7

**Обведи рисунок точно по линиям, не отрывая карандаш от бумаги.**

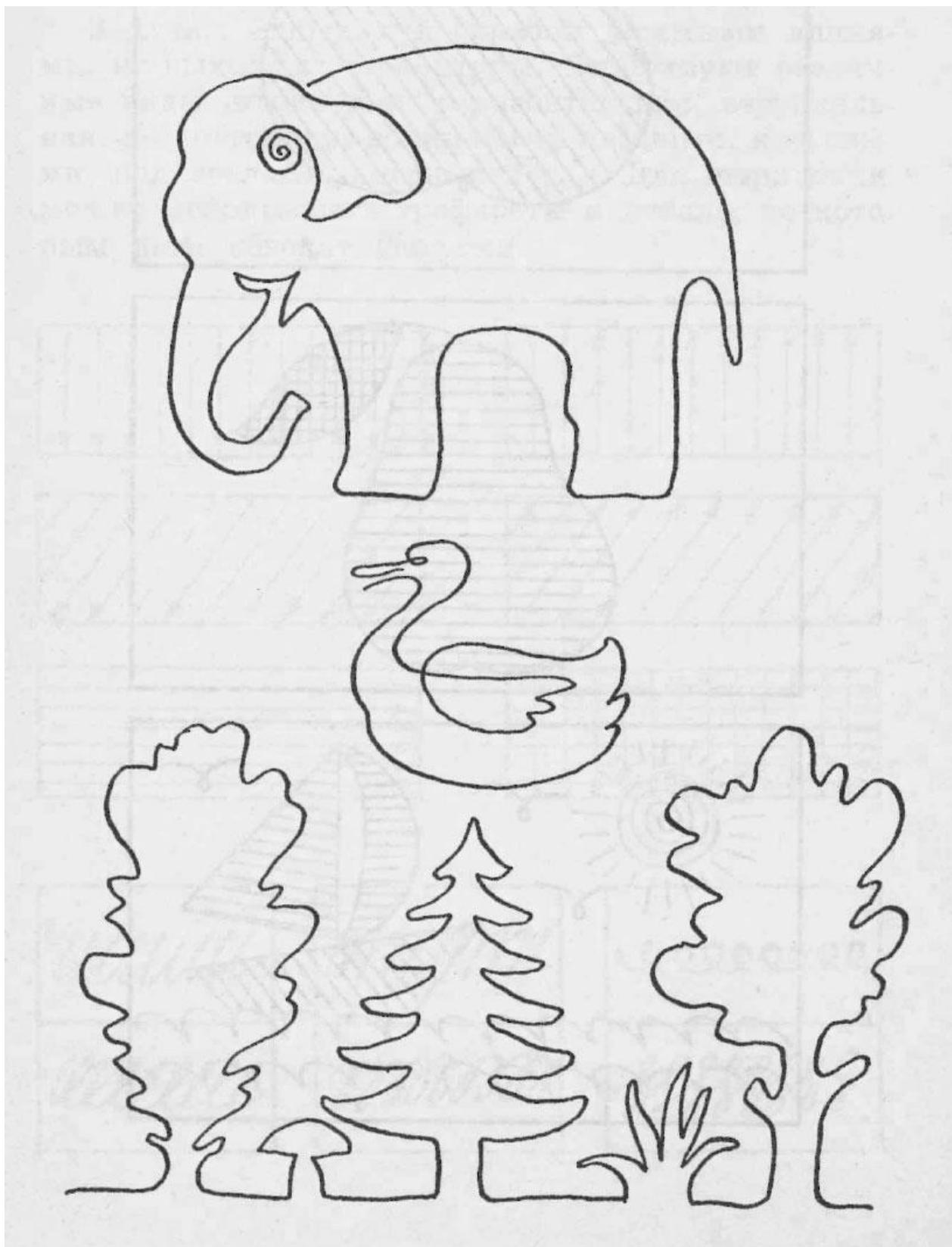


Рисунок 8

**Соедини точки одной линией, старайся не отрывать карандаш от бумаги.**

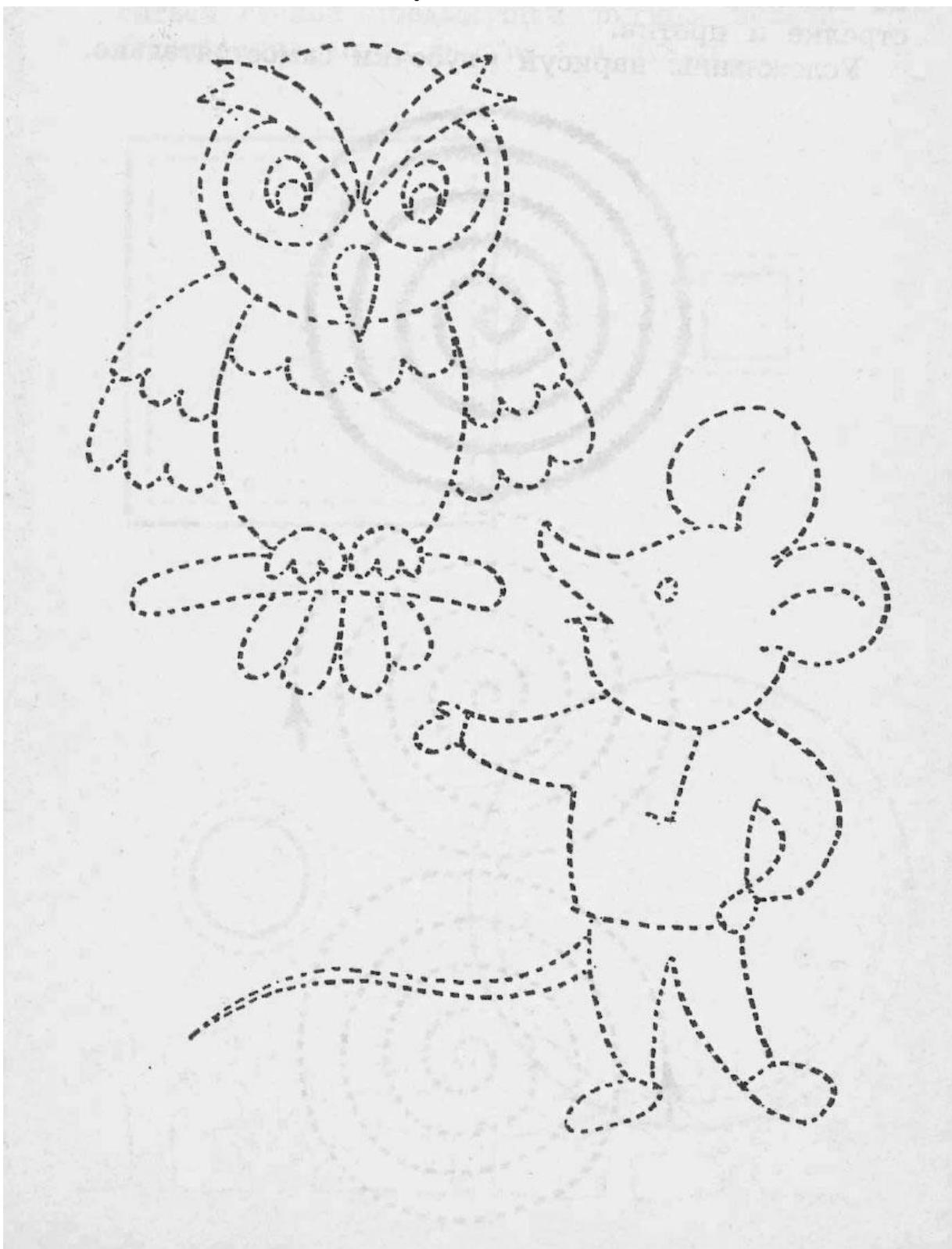


Рисунок 9

**Нарисуй внутри большой фигуры постепенно уменьшающиеся фигуры, а вокруг маленькой фигуры постепенно увеличивающиеся фигуры, касаться стенок предыдущей фигуры нельзя. Чем больше получится фигур, тем лучше.**

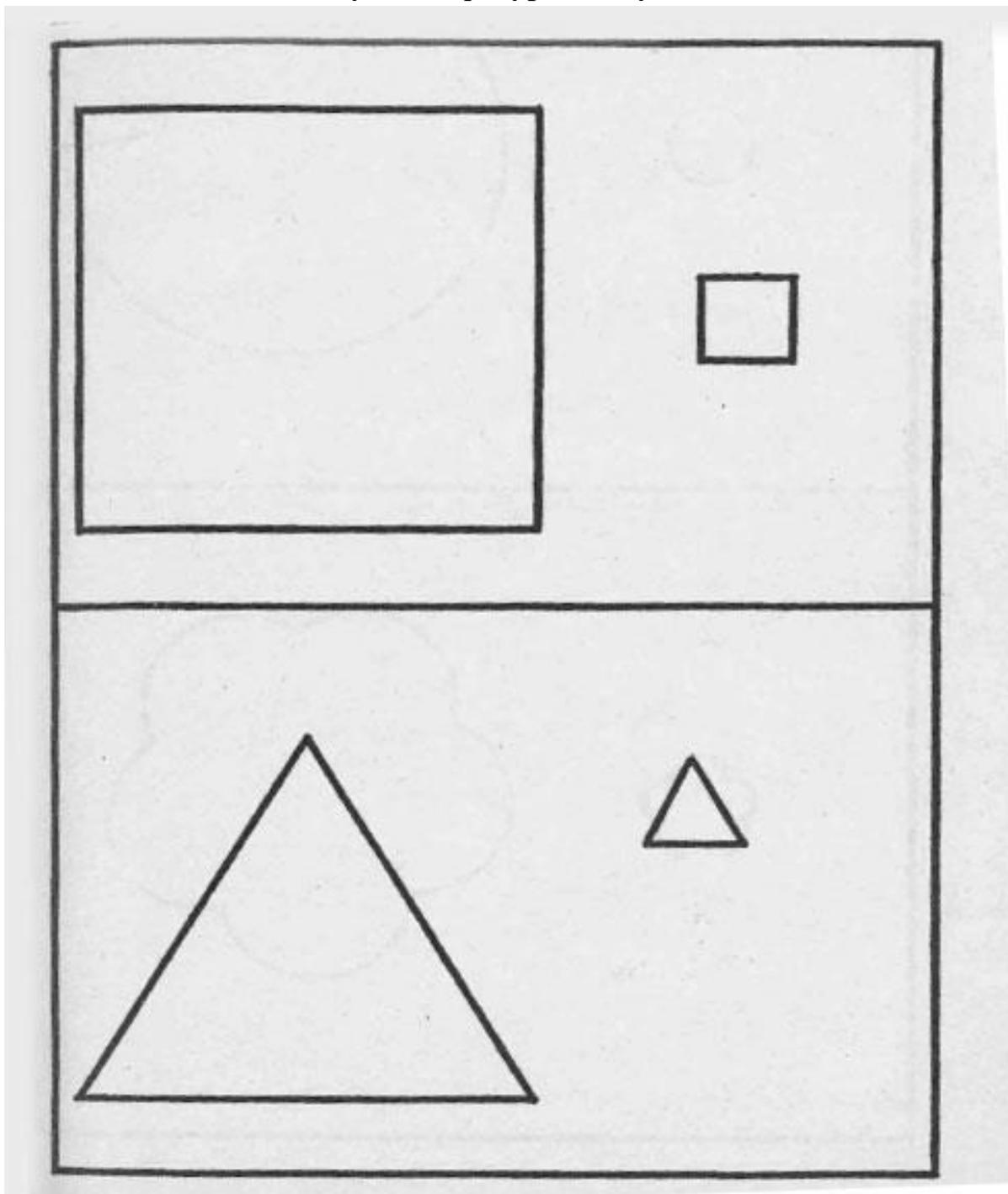


Рисунок 10

**Нарисуй так, чтобы получилась такая же картинка.**

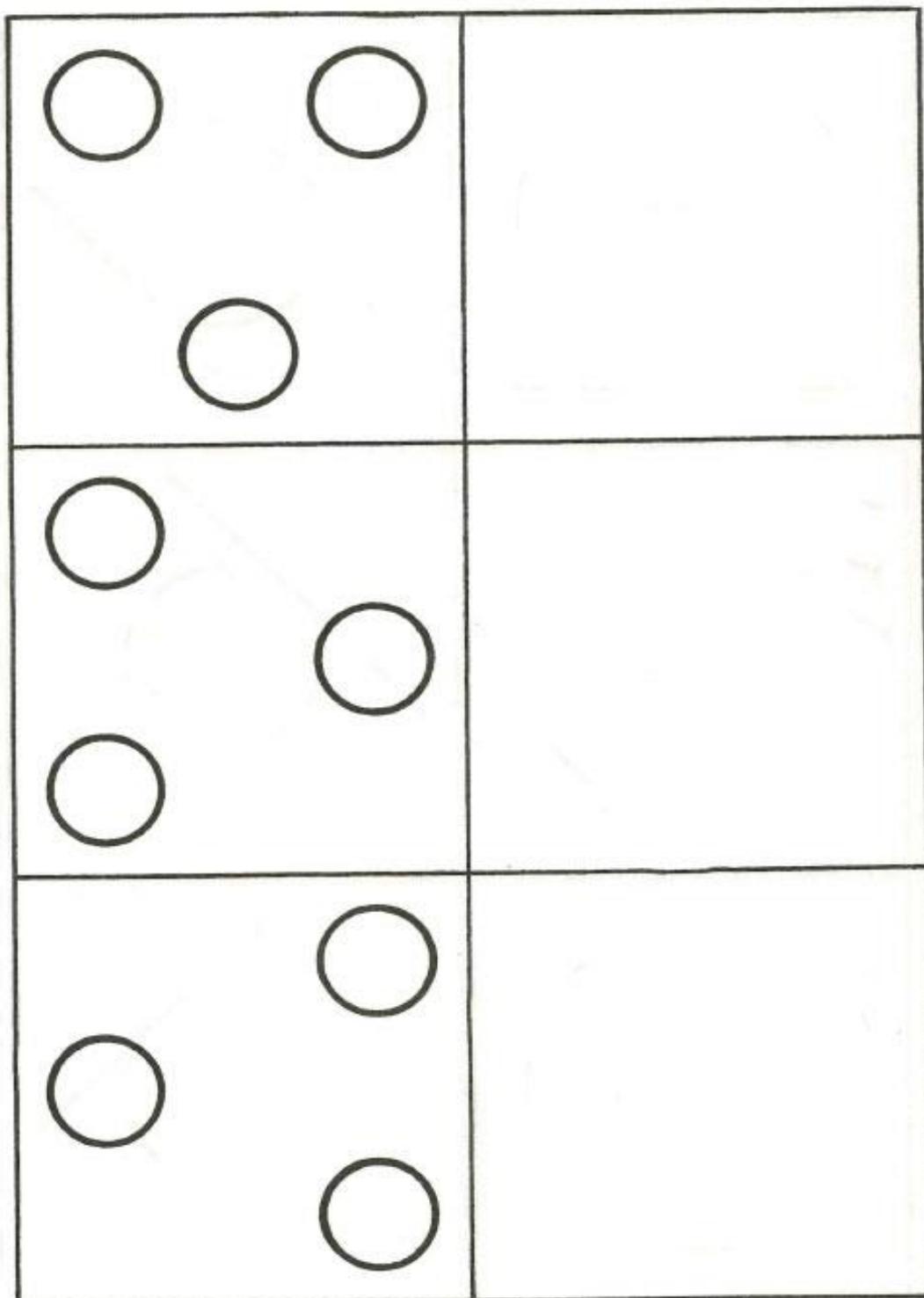


Рисунок 11

Нарисуй точно такую же фигурку по клеточкам.

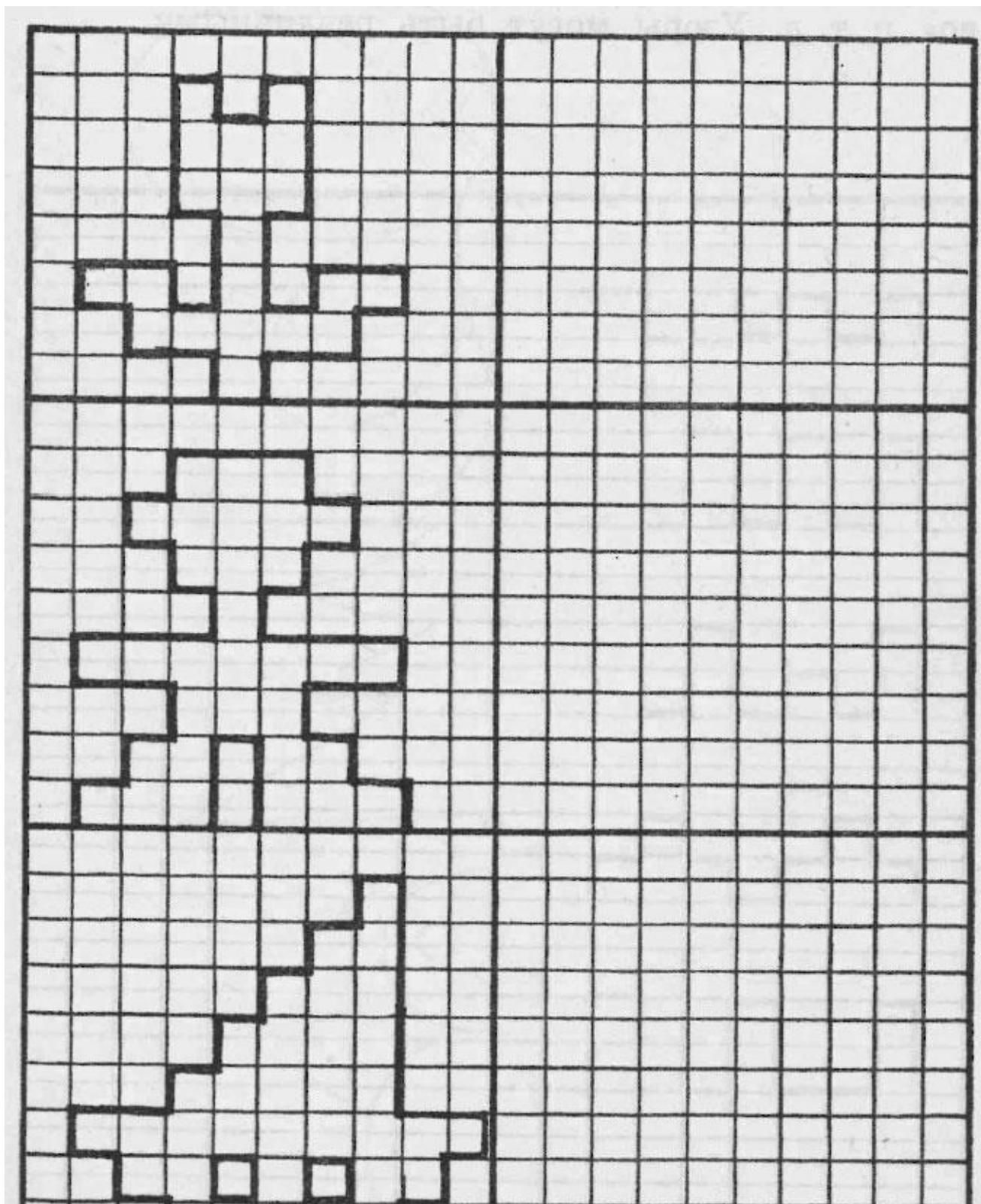


Рисунок 12

**Слушай внимательно и проводи линии под диктовку. Например:  
«Одна клеточка вверх, одна клеточка направо, одна клеточка вниз» и  
т.д.**

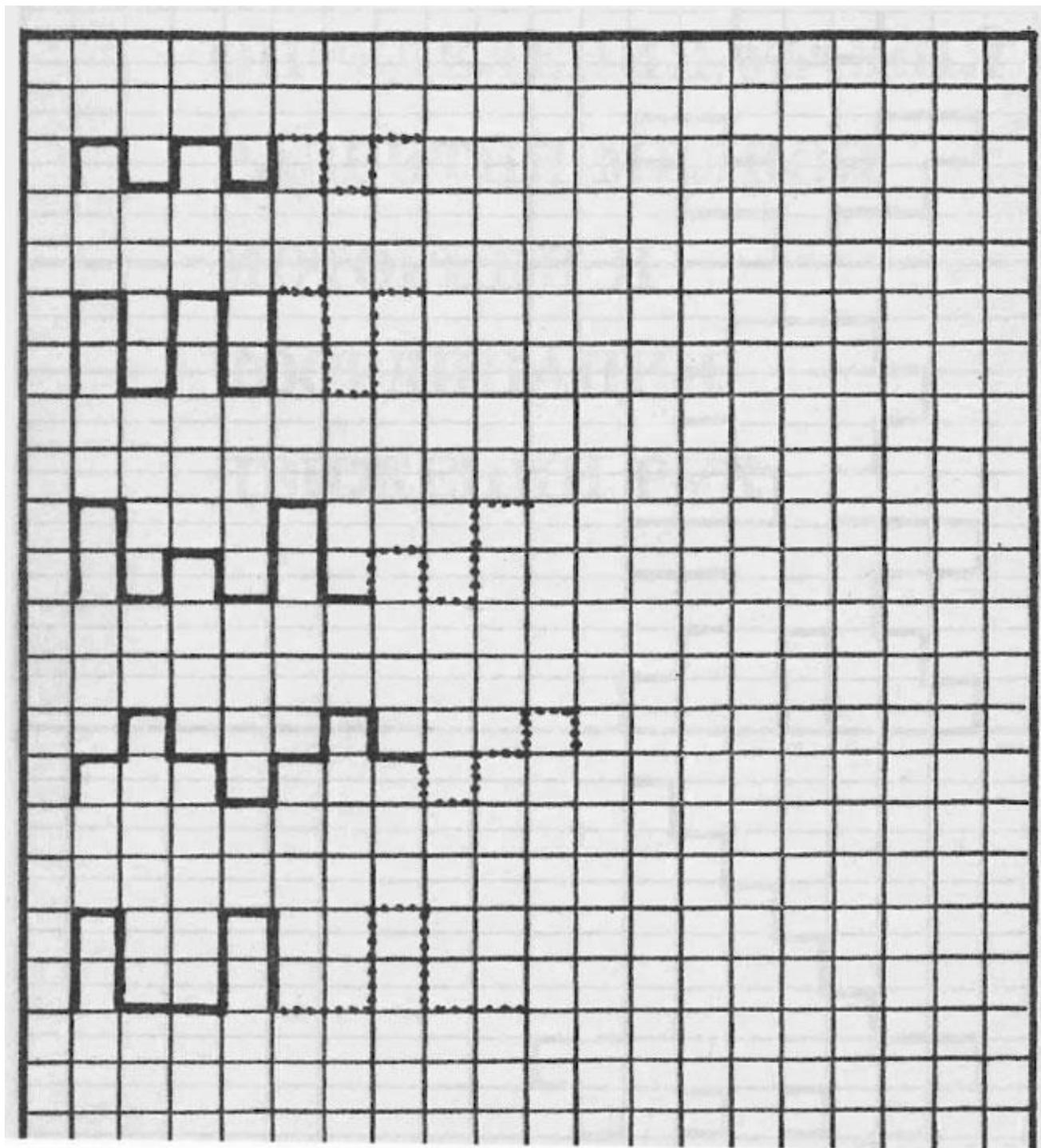


Рисунок 13

**Дорисуй вторую половинку картинке так, чтобы она была похожа на первую.**

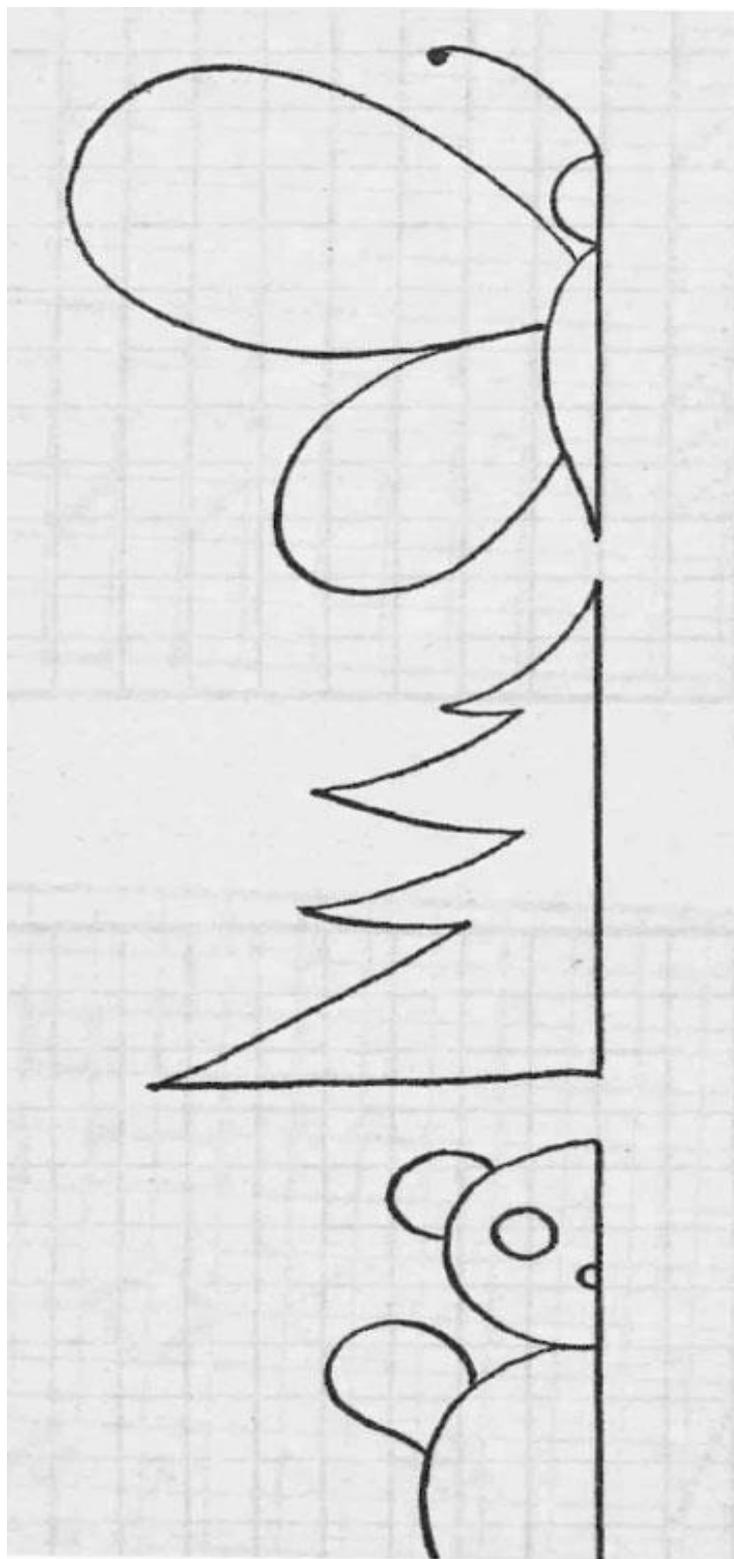


Рисунок 14

**Нарисуй рядом точно такую же картинку.**

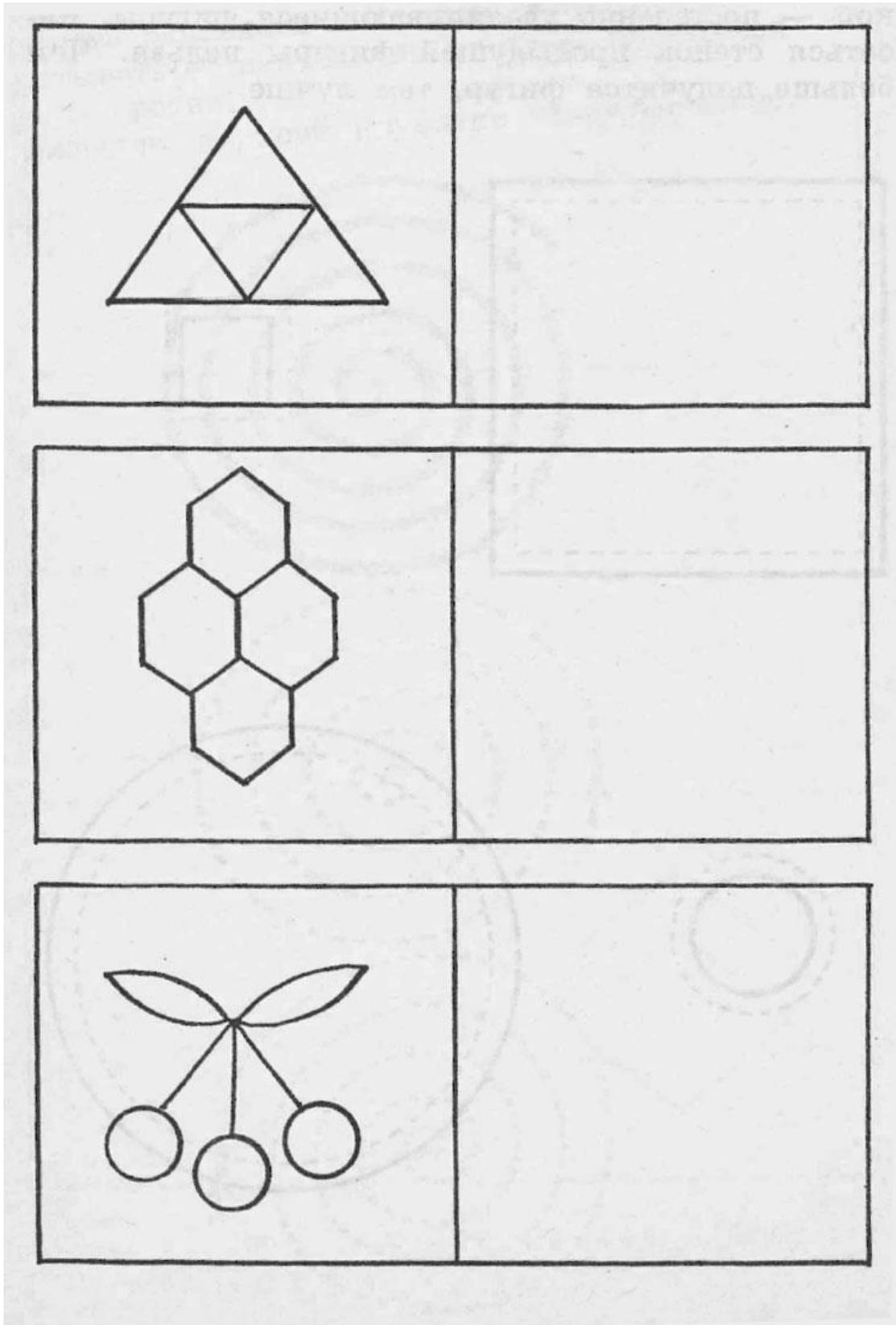


Рисунок 15

**Нарисуй фигурку по точкам в соответствии с образцом.**

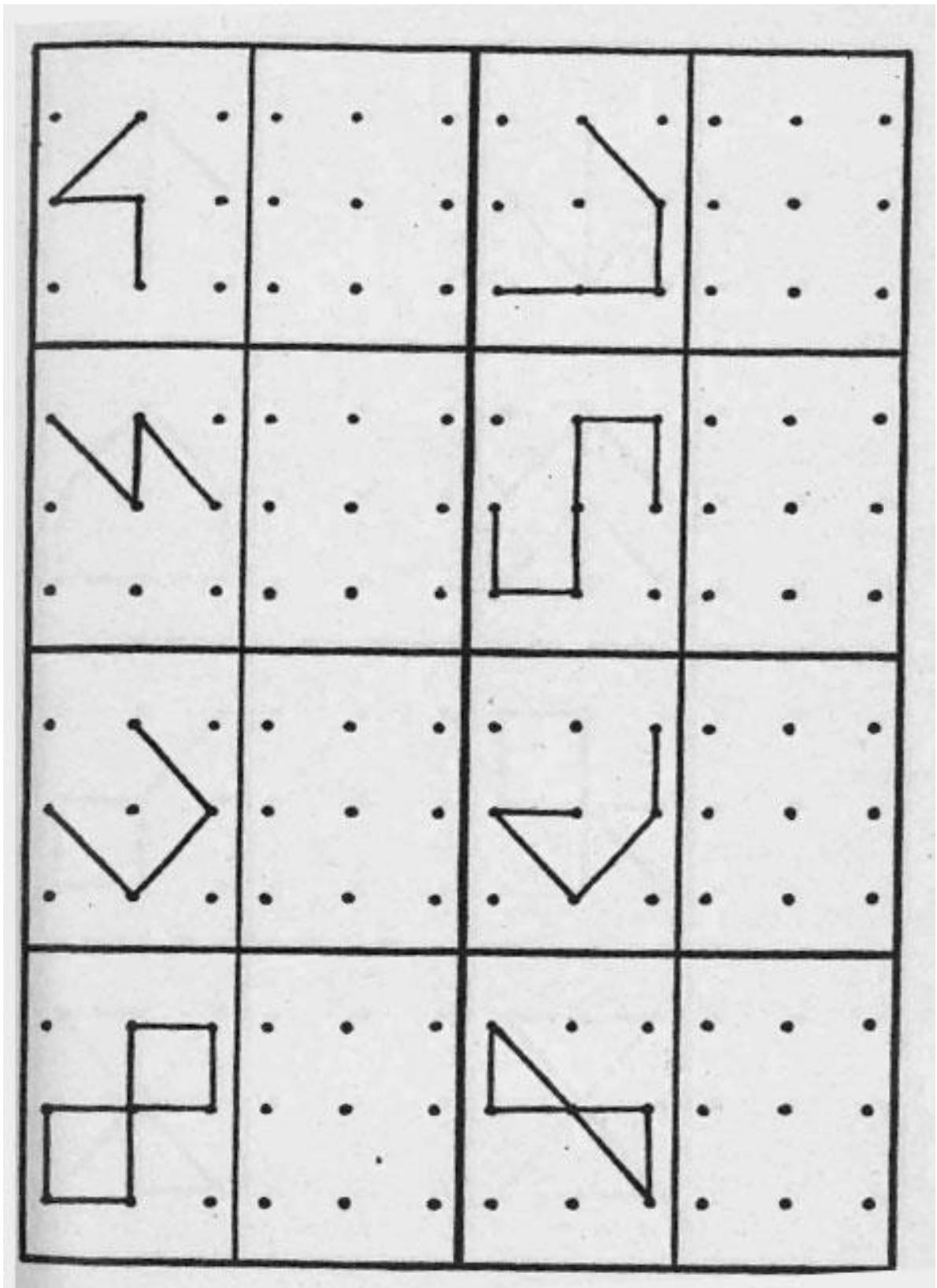


Рисунок 16

Нарисуй такую же картинку по клеточкам.

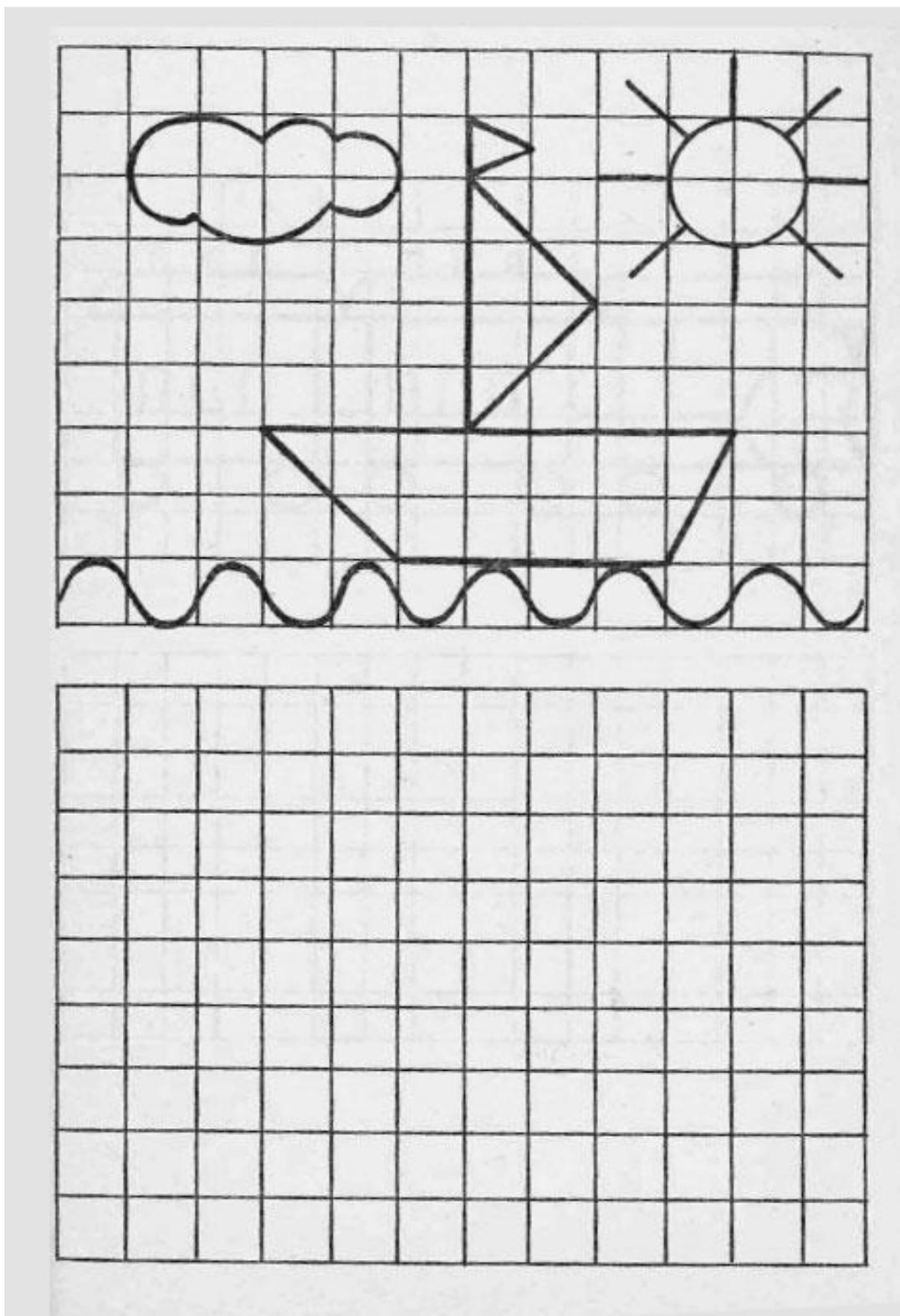


Рисунок 17

Продолжи узор по клеточкам.

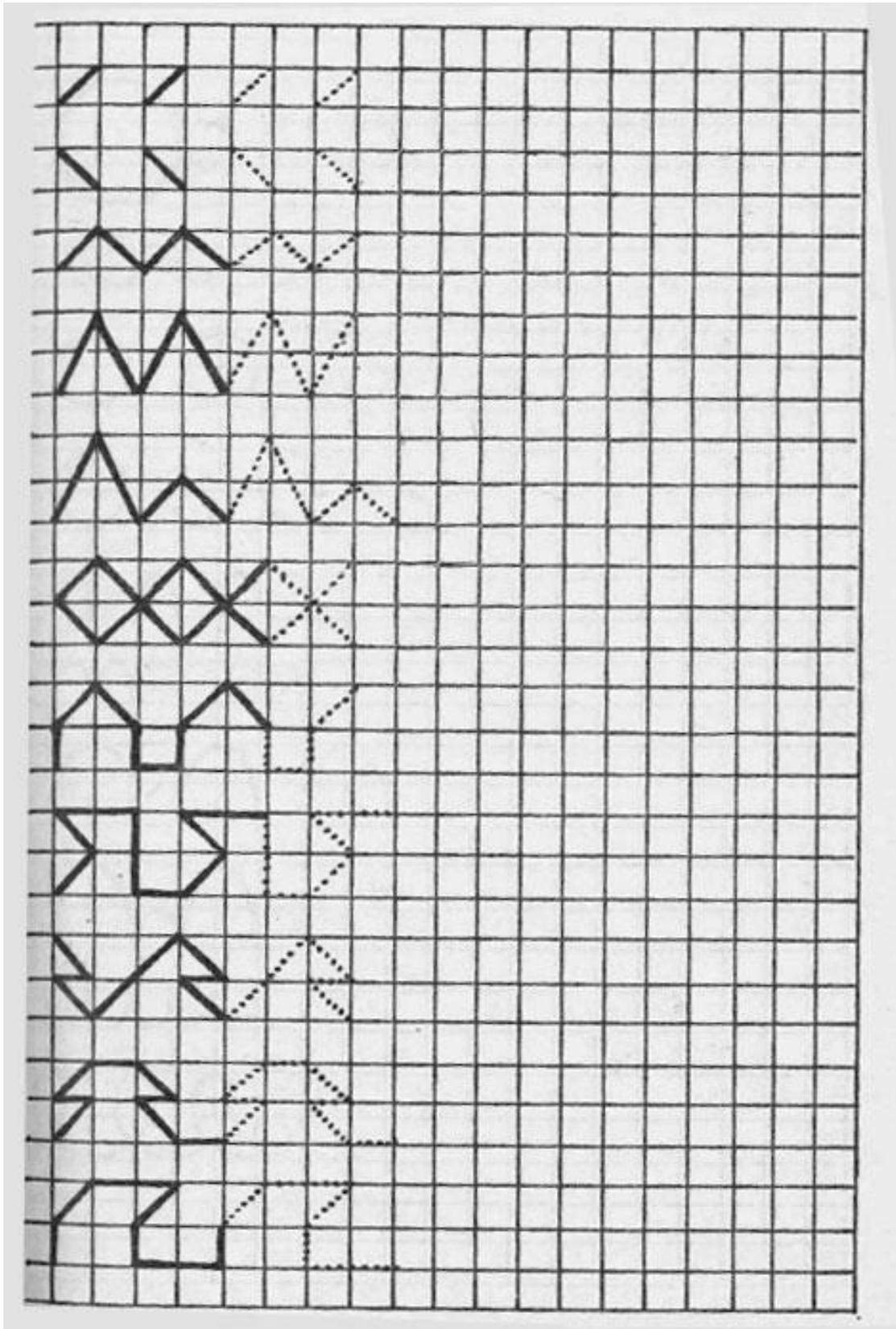


Рисунок 18

## МОЯ СЕМЬЯ

Этот пальчик — дедушка,  
Этот пальчик — бабушка,  
Этот пальчик — папочка,  
Этот пальчик — мамочка,  
Этот пальчик — я,  
Вот и вся моя семья!

*Поочередное сгибание пальцев, начиная с большого.*

## ПРЯТКИ

В прятки пальчики играли  
И головки убирали.  
Вот так, вот так,  
И головки убирали.

*Ритмично сгибать и разгибать пальцы. Усложнение: поочередное сгибание каждого пальчика на обеих руках.*

## СОРОКА

Сорока, сорока,  
Кашу варила,  
Деток кормила,  
Этому дала,  
Этому дала,  
Этому дала,  
Этому дала.  
А этому не дала:  
«Ты дров не рубил,  
Ты воды не носил,  
Ты печь не топил.  
Ничего не получил».

*Указательным пальцем правой руки водить по ладони левой. Сгибать поочередно каждый палец, кроме мизинца. Сгибать и разгибать все пальцы в ритме потешки.*

**Кейс 1.** Кейс разработан для ребенка 5. Этот ребенок имеет низкий уровень развития зрительно-моторной координации. Трудности копирования сложного образца: пропущены элементы, зеркально копирование. Отказ от большинства заданий, неуверенность, страх выполнить неправильно, боязнь неизвестного. Не дослушивала инструкции до конца. При копировании в строчку не удерживала границы, фигуры были скопированы неточно. Наблюдались трудности пространственного восприятия.

Коррекционная работа должна выстраиваться постепенно, начиная с простых заданий на уточнение пространственных представлений (право, лево). Для этого подойдет работа с крупной клеткой, выделением углов, сторон, выкладывание клетки из палочек. По мере успешности выполнения заданий можно постепенно уменьшать клетки и усложнять задания на развитие пространственного восприятия. Также коррекционная работа должна включать направление на развитие силы мышц, скоординированных движений пальцев, кисти рук, развитие мелкой моторики. Для развития мышечно-связочного аппарата кистей рук нужно давать задания со спандерами и прищепками. Для мелкой моторики подойдут пальчиковые гимнастики разной сложности. Также для этого ребенка важна работа с психологом по вопросам преодоления страха неудачи и неуверенности при выполнении заданий. Работа должна вестись одновременно во всех вышеуказанных направлениях. Занятия должны проводиться не менее 2-х раз в неделю.

**Кейс 2.** Кейс разработан для ребенка 7. Этот ребенок имеет низкий уровень развития зрительно-моторной координации. С копированием сложного образца ребенок не справился: не соблюдена форма фигур и элементов образца, придумывание собственных элементов, несоблюдение количества объектов на рисунке. Линии при обведении образца дрожащие,

слабые, неровные. При рисовании круглых линий образца у ребенка получались линии с острыми углами, зигзагообразные. При копировании фигур ребенок не доводил до границ и придумывал свои фигуры, не похожие на образец. Наблюдались грубые ошибки пространственного восприятия, ребенок не ориентировался в пространственных направлениях. Круг был вырезан за отведенное время, но при этом не соблюдена инструкция, а отступ от линии местами составлял 1 см.

Коррекционную работу следует начинать с развития мышечно-связочного аппарата кистей рук, тренировки мелкой моторики и скоординированных движений кисти. Для развития мышечно-связочного аппарата кистей рук нужно давать задания со спандерами и прищепками. Для мелкой моторики подойдут пальчиковые гимнастики разной сложности. Коррекционная работа должна включать задания на уточнение пространственных направлений (право, лево). Параллельно следует учить ребенка работать с клеткой, для начала с крупной, выделять стороны, углы, затем переходить на более мелкие клетки. Когда ребенок освоит понятие клетки, можно давать несложные графические диктанты с легким образцом для копирования. Также стоит развивать точность движений, давать задания на попадание в цель с помощью прямых линий: упражнения «Дождик», «Мишень». Работа должна вестись одновременно во всех вышеуказанных направлениях. Занятия должны проводиться не менее 2-х раз в неделю.

**Кейс 3.** Кейс разработан для ребенка 8. Этот ребенок имеет низкий уровень развития зрительно-моторной координации. При копировании сложного образца наблюдались неточности в соблюдении количества элементов. При обведении пунктирной линии образца дорисовал лишнюю линию и копировал в дальнейшем эту фигуру с ошибкой. Линии слабые, неровные, рука при рисовании была в напряженном состоянии, от этого границы не соблюдались и фигуры получались неровными. Наблюдались трудности пространственной ориентировки на слух. Графический диктант

был начат ребенком, но он быстро потерял интерес и не закончил задание, последовал отказ даже после предложения помощи. Круг был вырезан неаккуратно, не по инструкции. Отступ от линии круга превышал 1.3 см.

Коррекционная работа в первую очередь должна проводиться в направлении развития мышечно-связочного аппарата кистей рук, развития скоординированных движений пальцев, мелкой моторики и силы мышц. Для развития мышечно-связочного аппарата кистей рук нужно давать задания со спандерами и прищепками. Для мелкой моторики подойдут пальчиковые гимнастики разной сложности. Параллельно должна проводиться работа на развитие пространственного восприятия. Можно давать легкие узоры для копирования по клеткам. Также стоит уделить внимание точности линий ребенка, давая задания на обводку образца по пунктирным линиям, проведении неотрывной линии. Также следует давать задания на дорисовывание картинки на нелинованной бумаге, обращая внимание на точность копирования, соблюдение количества деталей и элементов. По мере успешности выполнения копирования легких узоров по клеткам, задание можно усложнить, давая копировать уже цельный рисунок по большим клеткам. Работа должна вестись одновременно во всех вышеуказанных направлениях. Занятия должны проводиться не менее 2-х раз в неделю.

**Кейс 4.** Кейс разработан для детей 1,2,3,4,6,9,10. Дети данной группы имеют средний уровень развития зрительно-моторной координации, они справились с копированием сложного образца успешно или с небольшими недочетами: несоблюдение количества элементов; неверное расположение скопированных деталей; несоблюдение размеров деталей. Также при копировании образца по клеткам общими ошибками было несоблюдение обозначенных границ, неточная обводка образца по пунктирной линии. Линии у детей были неровные, дрожащие, неуверенные, также наблюдалось обведение одной линии дважды. У детей наблюдались трудности пространственного восприятия. Сложности возникали при диктовке

пространственных направлений на слух, при этом у детей были сформированы пространственные представления (различали право и лево). При вырезании круга дети невнимательно слушали инструкцию, наблюдались засечки, неаккуратные разрезы линий круга. При этом большинство детей вырезали круг за отведенное время, но были и те, кто не уложился, но эти дети вырезали круг по инструкции и аккуратно.

Коррекционная работа должна включать в себя направление по развитию координации движений, мелкой моторики, силы мышц. С детьми необходимо выполнять пальчиковые гимнастики разных уровней сложности. Для развития точности движений подходят задания: «Обведи рисунок», упражнение «Дождик». Также коррекционная работа должна включать направление по развитию системы координации глаз-рука, ухо-рука и параллельно направление по развитию пространственного восприятия. Для этого подойдут задания: «Продолжи узор», графические диктанты по крупным клеткам, по точкам. Легкие диктанты можно давать на слух, предварительно уточнив пространственные направления. Более сложные рисунки можно предлагать копировать с помощью зрительного анализатора. Также коррекционная работа предполагает направление развития точного копирования сложного образца и моделирования из деталей. Для реализации этого направления подойдут задания: «Дорисуй картинку», «Нарисуй точно такую же картинку». Работа должна вестись одновременно во всех вышеуказанных направлениях. Занятия должны проводиться не менее 2-х раз в неделю.