

**Магомедова Аида Насрутдиновна**

канд. пед. наук, доцент

**Сутаева Марьям**

магистр, студент

ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный  
педагогический университет им. Р. Гамзатова»

г. Махачкала, Республика Дагестан

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ФОРМИРОВАНИЯ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ДЕФЕКТАМИ ЗРЕНИЯ**

*Аннотация:* статья посвящена вопросу формирования письменной речи у детей с дефектами зрения. Авторами проведен анализ нарушения письма.

*Ключевые слова:* письменная речь, дефекты зрения.

Процесс письма не исчерпывается анализом звукового состава слова. Одной из значимых фаз письма является перешифровка подлежащих написанию звуков в графические образы, иначе говоря, перешифровка «фонем» в «графемы».

При начальном обучении письму может встретиться два дефекта зрительной природы.

Первый дефект встречается сравнительно редко и быстро преодолевается: он связан с тем, что начертания мало встречающихся букв может забываться и одни буквы смешиваются с другими. Поэтому учащийся, только начавший учиться, нередко забывает, как пишутся такие буквы, как *ч* и *ц*, и смешивают их с *х* и *ф*, и так далее.

Второй дефект встречается чаще и обычно оказывается более стойким. Он выражается в смешении оптически близких начертаний букв и особенно в трудностях различения пространственного расположения букв. Наиболее частую форму этих дефектов представляет так называемое зеркальное письмо, выражающееся в том, что ребенок путает близкие по начертанию буквы *с* и *з*, *б* и *д*, *п* и

ии изображает их иногда в зеркальном направлении. Нередко это зеркальное письмо проявляется у детей с явными или «стертыми» признаками левшества.

Ни поражение височных областей мозговой коры, работа которых связана со слуховым анализом, ни поражение заднецентральных отделов левого полушария не сопровождаются распадом зрительного образа буквы. Больные только что перечисленных групп могут недостаточно отчетливо анализировать звуковой состав слова, но у них ни не распадается графический образ буквы. Ошибки, наблюдаемые в их письме, никогда не сводятся к дефектам начертания букв.

Обратное можно видеть при поражении затылочно-теменной коры левого полушария, функция которой связана с интеграцией зрительного опыта и с его пространственной организацией.

В этих случаях никогда не наблюдается ни дефектов звукового анализа слова, ни нарушений устной речи, в основе которых лежал бы распад артикуляций. Но во многих из этих случаев можно видеть значительные дефекты письма, которые сводятся к затруднениям в процессе самого начертания буквы или, к подыскиванию нужной буквы для изображения четко выделенного звука.

Этот характер нарушений связан с тем, что затылочная и затылочно-теменная области коры головного мозга являются тем центральным аппаратом, который позволяет осуществить целостное зрительное восприятие человека, переводя зрительные ощущения в сложные оптические образы, сохранять и дифференцировать зрительные представления и в конечном итоге реализовать наиболее сложные и обобщенные формы зрительного и пространственного познания. Многочисленные наблюдения показали, что поражение затылочных систем мозговой коры приводит к тому, что отдельные зрительные признаки перестают объединяться в один целый образ, либо же к тому, что способность человека ориентироваться в пространстве нарушается.

В очень многих случаях ранения затылочно-теменной области левого полушария вызывают у больного своеобразный дефект: начиная подниматься с койки больной замечает, что он не в состоянии ориентироваться в нужном направлении: он не может отличить правую сторону от левой, не может правильно надеть

халат, часто надевая его наизнанку. Нередко такое нарушение пространственной ориентации ведет к тому, что больной не может правильно воспроизвести нужный жест и вместо того, чтобы поманить пальцем делает эти движения в обратном направлении. Все эти симптомы указывают на то, что ориентация в пространстве у таких больных распалась и что больной потерял способность достаточно четко отражать основные пространственные координаты.

Понятно, что этот дефект неизбежно отражается и на письме больного. Из всех букв алфавита лишь сравнительно не многие (как, например, *o*) не имеют точной ориентации в пространстве; у них нет отличающихся друг от друга правой и левой стороны, верха и низа, и их написание является «пространственно-неориентированным». Другая значительно большая часть букв имеет симметричное строение, но явно пространственно-ориентирована снизу вверх, таковы буквы *m* и *w*, *n* и *i* и которые в курсиве являются зеркальным изображением друг друга, при чем верхняя часть одной буквы соответствует нижней части другой. Третья часть букв алфавита имеет такую же пространственную ориентацию, но справа налево. Такие буквы, как *b*, *v*, *k*, *z*, имеют ассиметричное строение, причем правая сторона их не похожа на левую. Для написания таких букв нужно сохранить четкую ориентацию в пространстве; при ее нарушении правильное написание букв станет не возможным.

Мозговыми аппаратами необходимыми для сохранения правильного графического начертания буквы являются аппараты коры теменно-затылочной области.

Можно наблюдать, как поражение именно этих областей ведет и к распаду пространственной организации письма, и к тому, что больной отказывается изобразить четко ориентированные в пространстве буквы.

Больные, страдающие таким распадом пространственных представлений, знают, из каких элементов построена та или иная буква. Как только они приступают к ее написанию, они обнаруживают, что не могут точно ориентироваться в том, как именно следует написать эту букву, и, точнее, как именно нужно соотнести в пространстве ее отдельные элементы. «Я знаю, что буква В – это палочка

и два полукольца, – говорит один из таких больных, – но вот вопрос: как их расположить?!».

Такое же затруднение вызывало написание любой пространственно-ориентированной буквы, иногда имеющей ориентацию сверху вниз. Больной оказывается не в состоянии сообразить, куда именно нужно вести данный штрих, и у него получался распад графического изображения буквы, который принимал характер иногда полной зеркальности, иногда частичной зеркальности или же потери всякой пространственной ориентации. Списывание букв оказывалось для больного столь же трудным, как письмо букв под диктовку; в обоих случаях был нарушен не слуховой анализ подлежащего написанию слова, а пространственное положение буквы.

Это своеобразное пространственное нарушение процессов письма принимает не редко характер чистой зеркальности письма. Как показали наблюдения С.М. Блинкова и его сотрудников чистая зеркальность письма встречается чаще при письме левой рукой у больных с поражением нижнетеменной области. Отличительным признаком этого нарушения является то, что все буквы сохраняют свою правильную графическую структуру, но больной пишет справа налево и придает всем буквам соответствующее зеркальное расположение.

Анализ подобных случаев показывает, что в основе такого дефекта лежит поражение нижнетеменных систем мозговой коры, которое вызывает распад наиболее сложных форм ориентации в пространстве, связанных с понятием «правое-левое» еще не затрагивая структурной организации зрительно воспринимаемых образов. Все относящиеся к этой группе больные в результате пареза (ослабления сил) правой руки пишут левой рукой, дает возможность уточнить происхождение этого дефекта. Левая рука имеет тенденцию производить движения, симметричные движениям правой руки.

Исследования показали, что встречаются случаи, когда поражение высших аппаратов зрительного синтеза, расположенных в пределах затылочной коры, вызывает не распад пространственных ориентаций, а более тяжелое нарушение, которое принимает формы оптического «отчуждения» графем.

Процесс письма представляет собой сложную деятельность, которая включает в свой состав ряд психофизических компонентов. Письмо является формой сознательной речевой деятельности. В его психологическое содержание с необходимостью входит звуковой анализ подлежащего написанию слова, уточнение фонематического состава этого слова, сохранение порядка входящих в него звуков. Этот процесс сводится к превращению отдельных звуковых «вариантов» в четкие устойчивые фонемы и к анализу их временной последовательности. В этом процессе значительную роль играют как механизмы акустического анализа, связанного с функцией височных систем, так и скрытые артикуляции, уточняющие звуковой состав слова и позволяющие сохранить последовательность входящих в слово элементов.

Различные формы письма являются совершенно неоднородными по составу тех психофизиологических механизмов, на которые они опираются.

Если акт простого списывания опирается на механизмы оптического анализа и может протекать без значительного участия акустических (височных) и кинестетических (заднецентральных) систем, то письмо под диктовку и тем более свободное письмо по заданию связано с участием более сложных механизмов и не может успешно протекать при нарушении механизма акустического и кинестетического анализа.

Таким образом, анализ нарушения письма при локальных мозговых поражениях позволяет точнее оценить ту роль, которую играют в процессе письма такие условия, как звуковой анализ, проговаривание, пространственная организация воспринимаемых графем и так далее.

### ***Список литературы***

1. Ахутина Т.В. Диагностика развития зрительно-вербальных функций / Т.В. Ахутина, Н.М. Пылаева. – М.: Академия, 2003. EDN QXGRDT
2. Ермаков В.П. Основы тифлотехники / В.П. Ермаков, Г.А. Якунин // Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения: учебник для вузов. – М.: Владос, 2000.

3. Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах: метод. пособие для учителя-логопеда / Р.И. Лалаева. – М.: Владос, 2001.
4. Левченко И.Ю. Патопсихология: теория и практика / И.Ю. Левченко. – М.: Академия, 2000. EDN YBPFXZ
5. Логопедия: методическое наследие под ред. Л.С. Волковой, книга IV. Нарушение письменной речи. – М.: Владос, 2003.
6. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии / А.Р. Лурия. – М.: Академия, 2003.
7. Мазанова Е. Логопедия: комплект тетрадей по коррекционной логопедической работе с детьми, имеющими отклонения в развитии / Е. Мазанова. – М.: Аквариум, 2004.
8. Никулина Г.В. Охраняем и развиваем зрение / Г.В. Никулина, Л.В. Фомичева. – СПб.: Детство-Пресс, 2002. EDN RXYQJP
9. Пространственная ориентировка слепых и слабовидящих: программа. – Екатеринбург, 2001.
10. Развитие зрительного восприятия детей с нарушением зрения: программа. – Екатеринбург, 2001.
11. Солнцева Л.И. Воспитание слепых детей раннего возраста / Л.И. Солнцева. – 2-ое изд. – М.: Экзамен, 2005.
12. Тифлотехника и обучение грамоте по системе Л.Брайля: программа. – Екатеринбург, 2001.
13. Зрительная организация процесса письма [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://studfile.net/preview/1766591/page:7/> (дата обращения: 04.12.2024).