



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ  
И ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК  
«Развитие пространственной ориентировки детей старшего  
дошкольного возраста с нарушениями зрения на занятиях лепкой»  
44.03.03. Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность программы бакалавриата  
«Дошкольная дефектология»

Очная форма обучения

Проверка на объем заимствований:  
66,44 % авторского текста  
Работа рецензия к защите  
рекомендована/не рекомендована  
«Да» 12 2022 г. чр. 15  
зав. кафедрой Специальной  
педагогике, психологии и  
предметных методик

Дружинина Л.А.

Выполнил(а):  
Халезина Наталья Юрьевна  
факультет инклюзивного и  
коррекционного образования,  
группа ОФ 406/102-4-1

Научный руководитель:  
к.п.н., доцент кафедры СПиПМ  
Лысова Анна Анатольевна

Челябинск 2022

# ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ ОРИЕНТИРОВКИ

## 1.1 Понятие «пространственная ориентировка» в психолого-педагогической литературе

В современных психолого-педагогических исследованиях особая роль отводится пространственным представлениям, представлениям и возможностям ориентироваться в пространстве в развитии познавательной деятельности ребенка, в совершенствовании его сенсорных, мыслительных и творческих способностей. Формирование у ребенка пространственных представлений повышает результативность и качество его деятельности. Вопросами формирования у детей представлений о пространстве занимались такие известные педагоги – исследователи как Б. Г. Ананьев, А. М. Леушина, Т. А. Муссейбова, М. Н. Наумов и другие.

В дефектологическом словаре дается следующее описание понятия «ориентация»: это выбор направленности перемещения, способность ориентироваться в окружающем и получать представление о месторасположении находящихся вокруг предметов путем восприятия функциональные панели; это трудная познавательная активность, в которой участвуют разные психические функции: узнавание, восприятие, наблюдение за предметами и явлениями, воспроизведение предшествующих представлений, рефлексия и т. д. По мнению В. С. Сверлова, пространственная ориентировка - это способность человека в каждый данный момент правильно представлять себе пространственное соотношение окружающих предметов и свое положение относительно каждого из них

Ориентация в пространстве — довольно широкое понятие. Он включает ориентацию в больших и малых пространствах. Первый шаг к навигации в узких или небольших пространствах:

- это ориентация на собственном тело, заключающаяся в познании собственных частей тела, познании пространственного расположения

частей тела, определении положения своих частей тела в соответствующих пространственных категориях, сопоставлении реальных пространственных отношений с изображениями в зеркале.;

- ориентация на листе бумаги (правая и левая, верхняя и нижняя стороны листа, по центру);

- ориентировка на столе (располагать предметы на столешнице слева направо и в указанных направлениях, определять и словесно указывать пространственное расположение игрушек и предметов).

Исходящая ориентация в большом пространстве – это знание размещения предметов, элементов окружения ребенка в доме и вокруг него (ориентация в квартире, в помещении института, на улице с использованием терминов слева, справа, вверх, вниз, вперед, назад, далеко, близко и т. д.). Пространственная ориентация реализуется на основе непосредственного восприятия пространства и словесного определения пространственных категорий (местоположение, расстояние, пространственные отношения между предметами).

В более узком смысле термин «пространственная ориентация» относится к ориентации на местности. Это – установка «точки стояния» («я стою справа от дома»), – определение расположения предметов по отношению ко мне («чулан слева от меня»), – определение расположения предметов по отношению ко мне. друг друга («Мяч под столом»).

При движении человека ориентировка в пространстве постоянно возникает при решении следующих задач:

- поставить цель и выбрать путь движения в одном направлении;
- сохранить направление движения;
- достижение цели. [21; 28]

В ходе ориентировки осуществляется восприятие места, сравнение воспринимаемого с существующими представлениями и определение обоюдного положения человека и предметов, которые его окружают. Система отсчета, сложившаяся на основе условнорефлекторной

деятельности головного мозга, является для человека уникальной системой отсчета, из-за которой он ориентируется, отражает трехмерность места и есть систему направлений из хоть какой точки мира. образцом. , которым возможно ваше собственное тело либо хоть какое из находящийся вокруг нас. [63]

В дошкольном возрасте ребенок усваивает словесную систему отсчета в основных пространственных направлениях: вперед-назад, вверх-вниз, вправо-влево. В школьные годы дети осваивают новейшую систему ориентиров - по горизонту: север, юг, запад, восток.

Ориентация в пространстве - это трудная познавательная деятельность, в какой принимают участие такие психологические функции, как восприятие, мышление и память.

Очень главное значение в пространственной ориентировке имеет такое психическое свойство, как восприятие места. Длительное время в философии дискуссировался вопрос про то, считается ли восприятие места прирожденным (как это считали представители направления, знаменитого как "нативизм") либо объектом исследования (как это считали представители иного направления-эмпиризма). В наши дни стало безусловно понятно, что восприятие места основано на некоторых особых устройств, его структура довольно трудна и развитые формы восприятия места имеют место на абсолютно всех вероятных уровнях. Восприятие трехмерного места основано на функции специального аппарата-полукруглых каналов (вестибулярного аппарата), расположенных во внутреннем ухе. Эта установка содержит нрав 3-х изогнутых полукруглых трубок, расположенных в вертикальной, горизонтальной и сагиттальной плоскостях, заполненных жидкостью. Когда человек меняет положение головы, жидкость, наполняющая каналы, меняет свое положение, и отолитовый аппарат, заключенный в каналах (перепончатые мембраны, включая маленькие кристаллы), также меняет свое положение, вызывая раздражение волосяных клеток, а их возбуждение приводит к изменению

чувства стойкости тела ("статические чувства"). Эта установка, которая деликатно реагирует на отражение 3-х водящих плоскостей места, считается ее специфичным сенсором. Он плотно связан с аппаратом глазодвигательных мышц, хоть какое изменение вестибулярного аппарата вызывает рефлекторные конфигурации положения глаз; при стремительных и долгих конфигурациях положения тела в пространстве появляются пульсирующие движения глаз, нарекаемые нистагмом, а при долговременной ритмичной смене зрительных раздражителей (к примеру, при движении автомобиля по аллее с повсемременно мелькающими деревьями либо при взоре на вертящийся барабан с частыми поперечными полосами) появляется состояние неустойчивости, сопровождающееся тошнотой. Эта тесноватая связь меж вестибулярным глазодвигательным аппаратом, который вызывает оптико-вестибулярные рефлексы, является главным компонентом системы, обеспечивающей восприятие места. [1; 46]

Иным принципиальным аппаратом, обеспечивающим восприятие места и, до этого всего, глубины, является аппарат бинокулярного зрительного восприятия и чувства мышечных усилий от сближения глаз.

Компонентами восприятия места являются глубина восприятия, дизайн восприятия, восприятие положения объектов по отношению друг к другу, асимметрия восприятия. Превосходно понятно, что глубина (расстояние) объектов необыкновенно превосходно воспринимается при наблюдении за объектом обоими очами. Чтоб принимать объекты довольно тщательно, нужно, чтоб изображение с разглядываемого объекта попадало на подходящие точки сетчатки, и для обеспечения этого главно сближение обоих глаз. Если сближение глаз указывает малозначительное несоответствие изображений, появляется чувство удаленности объекта либо стереоскопический эффект; при большем несоответствии точек сетчатки обоих глаз, на которые падает изображение, появляется двойной объект. Таким макаром, импульсы от условного напряжения глазных мышц,

обеспечивающие сближение и смещение изображения на обеих сетчатках, числятся вторым нужным компонентом для восприятия места.

Иной главной сочиняющей восприятия места являются законы структурного восприятия, а при определенных критериях они лично по для себя достаточны затем, чтоб вызвать восприятие глубины. К ним приобщается заключительное условие совершенно зафиксированный прошедший опыт, который владеет способностью значительно оказывать влияние на восприятие глубины, ну а в кое-каких случаях приводить к возникновению иллюзий. Но восприятие места не ограничивается восприятием глубины. Значимая его часть-это восприятие положения объектов по отношению друг к другу, но даже это просит особенного рассмотрения.

Воспринимаемое место ни в какое время не посещает симметричным; оно всегда более либо наименее асимметрично. Некие объекты находятся над нами, некие под нами; некие далее, некие поближе; некие с правой стороны, некие по левую сторону. Все вероятные пространственные расположения объектов в этом асимметричном пространстве нередко имеют решающее значение. В критериях, когда мы можем надеяться на вспомогательные зрительные сигналы (размещение вещей в коридорах, различные строения на улицах), эта ориентация в пространстве ординарна. Когда эта вспомогательная зрительная поддержка устраняется (это не исключается, к примеру, в совсем схожих коридорах, на станциях метрополитена, в каком месте есть два схожих с виду обратных выхода), такая ориентация скоро затрудняется. Хоть какой великолепно осознает, как просто утратить ориентацию в пространственном расположении человека, который засыпает в полной мгле. Ориентация в таком асимметричном пространстве так трудна, что одних устройств недостаточно. Для его обеспечения нужны дополнительные механизмы, до этого всего выделение "водящей" правой руки, принимая во внимание которую человек делает полный анализ наружного места, и система абстрактных пространственных

обозначений (правое левое), которая, как проявили психические наблюдения, имеет социально-историческое происхождение. Совсем природно, что на определенном шаге онтогенеза, когда главная правая рука еще не идентифицирована, а система пространственных понятий не усвоена, симметричные стороны места продолжают долгое время путаться. Эти явления, отличительные для ранних стадий каждого обычного развития, появляются в так именуемом "зеркальном письме", которое возникает у большинства детей 3-4 лет и задерживается, если главная (правая) рука по какой-либо причине не выделяется.

Трудный набор устройств, лежащих в базе восприятия места, просит, естественно, более трудной организации аппаратов, исполняющих центральную регуляцию пространственного восприятия. Данный центральный аппарат есть третичные зоны коры мозга, либо "перекрывающиеся зоны", которые соединяют работу зрительного, на ощупь-кинестетического и вестибулярного анализаторов. Конкретно потому поражение нижних теменных отделов коры мозга, не влияющее на обычное восприятие форм предметов и их глубины (расстояния), как обычно приводит к глубочайшему нарушению высших форм организации пространственного восприятия. [9; 11]

Б. Г. Ананьев на базе анализа имеющихся научных и экспериментальных данных обусловил роль и значение зрения в восприятии места. Им показана особая роль зрения в выделении монокулярных и бинокулярных признаков места. На взгляд ученого, монокулярные симптомы содержат линейную перспективу и размер предметов; бинокулярные симптомы содержат в себе расстояние, стереоскопию, объем места, положение объекта.

Поэтому, анализ теоретических источников показал, что большая часть ученых под понятием пространственная ориентировка понимают способность человека верно воображать пространственное соотношение находящийся вокруг предметов и свое положение условно каждого из них.

Зрение играет ведущую роль в ходе пространственной ориентировке, по этой причине нарушение зрительных функций значительно затрудняет и ограничивает ориентировку в пространстве, а условием удачного восприятия места служит готовность сохраненных органов эмоций верно отражать характеристики и признаки предметов находящегося вокруг мира.

## **1.2 Закономерности формирования пространственной ориентировки на этапе дошкольного возраста**

Формирование ориентировки в пространстве одна из принципиальных сторон интеллектуального развития малыша-дошкольника. В работах Ж. Пиаже, Б. Г. Ананьева, А. А. Люблинской, А. М. Леушиной и др. обнаружен ряд закономерностей совершенствования пространственной ориентировки в протяжении дошкольного юношества. А именно, выявлено, что качество ориентировки может зависеть от усвоения детками пространственных представлений.

В процессе исследовательских работ Т. А. Мусейиловой были выучены характерные черты восприятия места дошкольниками. Исследователь выделила четыре шага в овладении осознания детками места. На первом шаге ребенок выделяет исключительно те предметы, которые контактно недалеко на него, само же место еще не выделяется. На втором шаге ребенок начинает интенсивно использовать зрительную ориентировку, расширяя границы воспринимаемого места и отдельных участков в нем. 3-ий шаг характеризуется осмыслением удаленных от малыша объектов и повышением количества участков, выделяемых в пространстве. На 4-ый шаг отражение места носит теснее более целостный нрав, когда малыши расширяют ориентировку во многих направлениях местоположения объектов в их связи и взаимообусловленности. Если на первом шаге детки воспринимают предметы в пространстве дискретно, как отдаленные между собой не связанные с местом, то позже они понимают само место в общей сложности с объектами, находящимися в нем. [18].



Таким образом, процесс отражения места и ориентировки в нем у дошкольников проходит от диффузного, нерасчлененного восприятия с выделением отдельных объектов за пределами пространственных связей к постепенному вычленению, а потом интегрированию, сближению рядом находящихся предметов, и дальше целостному дискретно-постоянному осознанию целостности места.

В развитии ориентировки в пространстве Ученый отмечает, что в процессе развития ориентировки ребенок проходит 4 уровня:

- 1 Создание у детей четких представлений о своем теле;
- 2 Формирование представления о том, что собственное тело является точкой отсчета при ориентировке в окружающем пространстве, формирование навыков полисенсорного восприятия окружающего мира;
- 3 Обучение детей моделированию предметно-пространственных построений;
- 4 Обучение ориентировке в пространстве с помощью схем [17].

М. В. Васильева подчеркивает, что в 3-х летнем детки теснее способны без помощи других распознавать пространственные направления: с правой стороны-по левую сторону, впереди (впереди) - сзади(сзади), сверху снизу. Начальные представления о направлениях места, которые усваивает 3-х летний ребенок, связаны с его своим телом. Она считается ему центром, "точкой отсчета", относительно к которой у малыша есть только возможность определять направления. Под управлением взрослых малыши начинают идентифицировать и верно нарекать свою правую руку. Его воздействие как рука, которая делает главные деяния: "Я использую эту руку, чтоб есть, живописать и здороваться. Поэтому она права." Ребенок может понимать положение иных долей тела как "правое" либо "левое" только относительно к положению правой руки. К примеру, когда младшего дошкольника требуют показать правый глаз, он для начала обретает правую

руку (сжимает ее, отводит в сторону и так далее) и только потом показывает на глаз. "Правое" и "левое" кажутся ребенку неизвестно чем неизменным, и он не имеет способности осознать, как-то, что находится с правой стороны ему, возможно размещено по левую сторону для иного.

Иные направления места (впереди, сзади) ребенок также относит только к для себя. Детки соотносят пространственные направления с определенными долями собственного тела (вверху-в каком месте голова, а понизу - в каком месте ноги; впереди-в каком месте личико, глаза и сзади-в каком месте спина; по левую сторону-вслед за тем, в каком месте находится левая рука, с правой стороны - вслед за тем, в каком месте находится правая рука), также различаются обратные направления (снизу сверху, впереди-сзади, по левую сторону-с правой стороны). Следующее развитие ориентации в пространстве заключается в том, что малыши начинают распознавать дела меж объектами (один объект за иным, перед иным, по левую сторону, с правой стороны от него, меж иными и так далее).

Способность распознавать доли собственного тела развивается в домашних условиях. В ходе умывания, одевания учитель, именуя доли тела, учит распознавать правую и левую руку, на протяжении обеда-держат ложку в правой руке, а хлеб в левой; делает отличное предложение показать, в каком месте находится правое (левое) ухо; поясняет, что левая нога, глаз, ухо размещены с той вот стороны, в каком месте левая рука, а правый глаз, нога, ухо-вслед за тем, в каком месте правая.

Малыши четырехлетнего возраста, если верить словам М. В. Васильевой, определяют размещение пары игрушек, которые находятся в обратных от их направлениях: впереди-сзади, с правой стороны-по левую сторону. Через кое-какое время малыши управляют с подобной задачей, но с еще огромным количеством игрушек (до 4). Не считая а всё потому детки этого возраста теснее выучились двигаться в данном направлении.

В возрасте 5 лет детки определяют положение предмета посреди иных предметов, найти свое положение посреди находящийся вокруг предметов (я стою за стулом, рядом со столом, перед окном) и двигаться в любом направлении.

Л. А. Венгер отмечает, что в возрасте от 1-го до 3-х лет формирование ориентации в пространстве у деток проходит через занятия по конструированию, лепке, аппликации, рисованию. Занимаясь этими видами деятельности, они изучают такие наружные характеристики объектов, как форма, размер и пространственные дела. Продуктивная деятельность имеет великий смысл в формировании представлений о пространственных отношениях меж объектами и овладении умением их определять. Творя блоки, ребенок моделирует не только лишь формы, а также пространственные дела. Он обучается передавать их в рисунке, специфическим образом помещая изображения людей и предметов на лист бумаги. Малыши, на взгляд М. В. Васильевой, обязаны уметь ориентироваться на листе бумаги. Они завладевают умением раскладывать определенное количество объектов в данном направлении: как верхнюю, так и нижнюю доли листа, левую, правую, среднюю и так далее. Детки обучаются использовать слова для обозначения положения предметов на листе бумаги, на обеденном месте, на паркете (по левую сторону от, с правой стороны от, выше-ниже, поближе-дальше, рядом, весьза, вдоль).

Изучавшие пространственные представления и ориентировку в пространстве исследователи Б. Г. Ананьев, М. В. Вовчик-Блаkitная, А. А. Люблинская, Т. А. Мусейбова и др. установили, что их несформированность наконец до 7 лет представляет из себя одну из обстоятельств, слишком смелых затруднения при овладении детками школьными способностями [1; 3; 16; 18]. И при всем этом одним из главных направлений решения этой задачи обязано быть формирование у малышей ориентировки на плоскости, так как сущность и содержание многих школьных способностей и видов деятельности, с которыми ребенок соприкоснется изначально

обучения в школе (письмо, чтение, ручной труд, ориентировка в пространстве странички учебника, тетради, в пространстве парты и так далее) просит владения способностями ориентировки на плоскости.

Таким образом, на этапе дошкольного возраста развитие пространственной ориентировки осуществляется поэтапно:

- 1 этап творение у деток точных представлений о собственном теле;
- 2 этап: формирование представления про то, что собственное тело является точкой отсчета при ориентировке в находящемся вокруг пространстве, формирование способностей полисенсорного восприятия находящегося вокруг мира;
- 3 этап: обучение малышей моделированию предметно-пространственных построений;
- 4 этап: обучение ориентировке в пространстве при помощи схем [17]

### **1.3 Особенности формирования пространственной ориентировки у детей с нарушениями зрения.**

Дети с нарушениями зрения имеют специфические особенности деятельности, общения и психофизического развития. Они проявляются в нарушении и своеобразии двигательной активности, в пространственной ориентировке, в формировании представлений и понятий, в способах практического действия, в социальном общении, в интеграции с социумом, в приспособлении к труду.

М. И. Земцова к категории детей с нарушениями зрения относит следующие категории:

1. Слепые (слепые дети и дети с остаточным зрением, у которых острота зрения на лучшем глазу составляет 0,05 и менее);
2. Слабовидящие (дети с остротой зрения от 0,05 до 0,2 на лучшем видящем глазу с очковой коррекцией, а также с более высокой остротой зрения, но с отдельными дефектами зрения);

### 3. Дети с косоглазием и амблиопией.

В рамках нашего исследования мы более подробно обсудим особенности детей с косоглазием и амблиопией.

Косоглазие и сопутствующая ему амблиопия появляются в нарушении бинокулярного зрения, в базе которого лежит поражение разных отделов зрительного анализатора и его сенсомоторных связей. Косоглазие включая приводит к нарушению бинокулярного зрения, да и препятствует его формированию. Косоглазие появляется вследствие понижения остроты зрения 1-го либо обоих глаз вследствие аномалий рефракции, аккомодации и нарушений конвергенции. Термин косоглазие соединяет воединыжды поражение зрительной и глазодвигательной систем разного происхождения и локализации, слишком смелое периодическое либо неизменное отклонение (отклонение) глазного яблока. Распознают надуманное, тайное и правильное косоглазие. [12, 44]. Косоглазие характеризуется неизменным либо повторяющимся отклонением 1-го глаза от общей точки фиксации и нарушением функции бинокулярного зрения. В большой зависимости от а всё потому куда наклонен глаз, посещает внутреннее либо конвергентное косоглазие, наружное либо расходящееся косоглазие, но также косоглазие ввысь и вниз. В неких случаях возможно как горизонтальное, так и вертикальное отклонение глаз. [12]. При косоглазии зрительная ось 1-го глаза отклоняется от совместимой точки фиксации. В данном случае изображения объекта падают на неидентичные точки сетчаток правого и левого глаза, становятся несопоставимыми, возникает тенденция к двоению зрительного изображения, затрудняется ориентировка в пространстве. Центральная сердитая система воспринимает активные меры к тому, чтоб изображение, воспринимаемое с отклоненного глаза, угнеталось, вследствие чего на нем появляется многофункциональная скотома. Острота зрения отклоненного глаза снижается, развивается амблиопия этого глаза. Функции зрения делает один глаз.

В зависимости от того, куда отклоняется глаз, мы наблюдаем:

- внутренний, или конвергентный;
- внешний, или расходящийся;
- восходящее косоглазие;
- прищуренные глаза.

Сходящееся косоглазие встречается в 10 раз чаще, чем расходящееся. В 70-80% случаев это связано с дальнозоркостью.

Косоглазие может быть односторонним и двусторонним.

Аккомодационное косоглазие есть нарушение слияния 2-ух изображений в одно и появляется при дальнозоркости либо близорукости. В итоге неблагоприятных критерий нарушается координация деятельности не только лишь одной, да и обеих половин зрительного анализатора, что приводит к нарушению бинокулярного зрения. При косоглазии зрительная ось 1-го глаза отклоняется от совместимой точки фиксации, в итоге изображения попадают в неодинаковые точки на сетчатке обоих глаз, становятся несопоставимыми, появляется тенденция к искривлению зрительного вида, он становится тяжело ориентироваться в пространстве. Центральная сердчатая система воспринимает многофункциональные меры, чтоб принять изображение, которое воспринимается покоробленным глазом. Острота зрения очень очень понижается и возникает амблиопия на один глаз, по этой причине функция зрения трудится лишь на одном глазу. [38]

Термин "амблиопия" относится к таким формам повреждения зрения, которые не имеют заметной анатомической или рефракционной основы. В зависимости от степени понижения остроты зрения Э. С. Аветисов различает амблиопию слабой (острота зрения 0,8-0,4), средней (острота зрения 0,3-0,2), высокой (острота зрения 0,1-0,05) и очень высокой (острота зрения 0,04 и ниже) степени [12]. Различают следующие виды амблиопии: дисбинокулярная, рефракционная, обскурационная, истерическая.

Дисбинокулярная амблиопия появляется вследствие нарушения бинокулярного зрения. Косоглазие приводит к ухудшению зрения.

Рефракционная амблиопия вызвана аметропией, которую нельзя поправить в текущее время. Обскурационная амблиопия развивается в итоге помутнения оптического центра глаза (катаракта, помутнение роговицы), предпочтительно прирожденного либо рано обретенного. Истерическая амблиопия возникает в один момент, почтаще всего после какой-никакого-либо аффекта. Время от времени амблиопия вызывает косоглазие. Это происходит при веском понижении остроты зрения 1-го глаза (до 0,3-0,4 и ниже), что делает неосуществимым слияние изображений. При всем этом глаз с низкой остротой зрения не участвует в акте зрения, что может привести к косоглазю.

Результаты исследования тифлопедагогов (А. М. Витковской, И. В. Новичковой, Л. И. Плаксиной, Е. Н. Подколзиной, Л. С. Сековец, Е. В. Селезневой и др.) раскрыли специфические особенности в развитии детей с косоглазием и амблиопией. А. Г. Литвак. отмечал, что первичный сенсорно-зрительный недостаток вызывает возникновение иерархического комплекса вторичных отклонений, от недоразвития отдельных функций, ближайших к первичному недостатку, и заканчивая трудными личностными образованиями. Л. И. Плаклина представила последующую структуру нарушений:

- нарушение зрения: понижение остроты зрения, ясности зрения, понижение скорости обработки инфы, нарушение поля зрения, глазодвигательных функций, нарушение бинокулярного, стереоскопического, разделения цвета, контраста и количества черт и параметров симультиномного восприятия объектов и др.;

- неполнота, некорректность, фрагментарность, замедленность, истощенность зрительного восприятия;

- обеднение представлений и образов объектов, понижение уровня сенсорного опыта, определяющего содержание образов мышления, речи и памяти, замедление развития абсолютно всех когнитивных процессов;

- нарушение двигательной сферы, трудности визуально-моторной ориентации, приводящие к гиподинамии, а потом к понижению многофункциональных способностей организма;

- нарушение чувственно-волевой сферы, проявляющееся в неуважении, скованности, понижении познавательного энтузиазма, замкнутости, слабости в разных видах деятельности, соц коммуникациях, понижении разных желаний.

Слабовидящие люди употребляют зрение в хорошем качестве главного средства восприятия, а острота зрения является ведущим фактором восприятия объектов находящейся вокруг реальности. У деток со сбоем зрения появляются трудности в восприятии формы и размеров, оценке положения предметов. Имеют место оплошности в точности и полноте восприятия предметов и образов.

Для слабовидящих деток свойственны нарушения стереоскопического и глубочайшего зрения, которые не дозволяют им правильно принимать форму и телесность предметов, расстояние меж ними и расценивать глубину места. При обычном бинокулярном, стереоскопическом зрении ребенок верно дает оценку глубину места, расстояние меж объектами. Детки с нарушениями зрения условно с легкостью воспринимают формы плоских двумерных объектов. Еще труднее принимать трехмерные объекты, распознавать их и давать оценку глубину места. Нарушение бинокулярного зрения нередко обосновано косоглазием и приводит к отклонениям в оценке глубины места и в отношениях меж предметами на различном расстоянии, что затрудняет творенье синтезированного зрительного вида.

Детально анализируя своеобразие монокулярного видения, что типично для данной категории, Л. И. Плаксина уточняет, что принимая во внимание с его наличием мучается точность, полнота зрительного восприятия, наблюдается неспособность глаза выделять четкое положение объекта в пространстве, его удаленность, выделение больших признаков



предметов, дифференциация направлений. Исследовав практические деяния малышей со сбоем зрения, Л. И. Плаксина делает вывод про то, что освоение предметного мира, развитие предметных деяний, в каком месте нужно зрительный контроль и анализ у малышей с косоглазием и амблиопией происходит труднее, они носят замедленный нрав [63]. В ряде исследовательских работ Л. И. Плаксина отмечает общую обедненность предметных представлений и понижение уровня чувственного опыта деток посредством некорректности, фрагментарности, замедленности визуально-пространственной ориентировки.

Нарушения зрения оказывают существенное воздействие на психологическое развитие малыша. На взгляд М. Б. Эйдиновой, познавательные возможности малышей с нарушениями зрения ограничены. Это ограничение проявляется в очевидном сужении зрительных различий. Детки с нарушениями зрения, в небольшом отличии от большинства дальнорезких, не тянутся интенсивно к предметам, поскольку в критериях частичной утраты зрения понижается количество стимулирующей, сигнальной инфы для тактильных деяний. Не считая а всё потому обеднение зрительной инфы понижает познавательный энтузиазм малыша, что, на взгляд Т. П. Свиридюк. определяет весь ход развития познавательной деятельности.

А. Г. Литвак отмечает, что понижение зрения оказывает влияние на формирование понятий и осознание значения слов. Склонность малышей с нарушениями зрения к чисто вербальному знакомству со всеми в особенности небезопасна в ранешном возрасте; образные представления реальности вначале играют основную роль в формировании всеполноценных вербальных смыслов. Вербальное знакомство с находящейся вокруг средой приводит только к возникновению познаний. В самом деле детки судят о многих вещах понаслышке, словесно означают их, но они не представляют их для себя светло и малюсенько знают о их. В итоге в процессе обучения а при кропотливых обследованиях выявляется

бедность этих познаний, более маленький уровень обобщения, абстракции и прочих мыслительных процессов.

Память у малышей со сбоем зрения развита слабо. На протяжении исполнения задания не могут удержать в голове цель задания, и после исполнения два деяния прекращают работать. Не считая а всё потому весьза нарушений зрения детки не могут длительно задерживать почти многие предметы. Практические руководства, состоящие из нескольких поочередных деяний, им труднее усвоить считал П. Я. Гальперин.

У малышей с нарушениями зрения наблюдается нарушение внимания. Оно фиксируется на первой доли задания, а главной смысл не воспринимается. Ученые изъясняют это некой рассеянностью, трудностями включения в задание, завышенной возбудимостью, медленностью зрительного анализа и синтеза, зрительным контролем, общим торможением как предметно-практических, так и мыслительных деяний, недостаточной памятью при удержании результатов деяний.

А. Г. Литвак отмечает, что эмоционально-волевая сфера у детей с нарушением зрения развивается своеобразно. Для многих слепых детей характерна эмоциональная незрелость, неуравновешенность, депрессия, застревание в переживаниях, повышенная тревожность и эмоциональная чувствительность, чувство незащищенности, чрезмерное психическое напряжение, страх перед новыми и разнообразными фобиями. Слепыми людям требуется больше времени, чем зрячим, чтобы научиться контролировать свои эмоции. Чего не хватает в развитии экспрессивной стороны эмоций.

В итоге исследования Е. В. Селезневой установлено, что у деток с косоглазием и амблиопией наблюдаются бессистемные неточные сведения о собственных сенсорно-перцептивных способностях, о наружных признаках, строении, многофункциональном предназначении органов эмоций, что не дает ребенку с патологией зрения интенсивно включиться в процесс компенсации собственного недостатка. В ходе сенсорной

ориентации малыши с косоглазием и амблиопией без специального обучения стопроцентно доверяются поступающей зрительной инфы. Только отдельные дошкольники понимают необходимость использования сохранных органов эмоций, отдавая и при всем этом предпочтение осязанию и слуху. Практически отсутствует ориентация на чутье и вкусовые чувства. При всем этом у малышей фактически отсутствует планомерное обследование предметов как зрением, так и сохранными анализаторами, снижена их перцептивная активность [63].

Л. С. Сековец показала наличие отклонений в развитии двигательной сферы малышей, их мобильности, связанных с монокулярным видением места, которое характеризуется возможностью анализа таких признаков места, как протяженность, удаленность, глубина, объемность. Косоглазие и амблиопия как непростой зрительный недостаток обуславливают возникновение отклонений в развитии двигательной сферы малыша, приводят к понижению двигательной активности, сложностям ориентировки в пространстве и овладения движениями. При всем этом Л. С. Сековец отмечает, что овладение главными движениями (ходьбой, бегом, метанием, прыжками, лазанием) значительно определяется состоянием и нравом зрения, уровнем визуально-пространственной ориентации. Детки с косоглазием и амблиопией посредством понижения остроты зрения и монокулярном его нраве затрудняются в видении предметов и объектов в пространстве, в выделении расстояния и глубины места. вот поэтому на протяжении ходьбы и бега малыши затрудняются в сохранении дистанции, наталкиваются друг на друга, протягивают вперед руку при движении в пространстве. Продолжая разговаривать о изъянах развития деток с косоглазием и амблиопией, Л. С. Сековец установила, что качество прыжков малышей характеризуется несогласованностью рук и ног, приземлением на одну ногу, неимением отталкивания, слабенькой силой толчка посредством трудности видения глубины, удаленности объектов при монокулярном зрении. При метании у деток наблюдается неимение

прослеживания взглядом предмета и деяний кидаящей руки, понижение быстроты восприятия деяний метания [22].

Таким образом, описанные выше особенности развития познавательной, эмоционально-волевой, личностной, двигательной сфер у детей с косоглазием и амблиопией могут, в конечном счете, осложнить формирование у них пространственной ориентировки и мобильности.

Многие отечественные тифлопедагоги раскрывали теоретические основы овладения ориентировкой в пространстве такие, как Л. А. Наумов, Е. Б. Островская, В. С. Сверлов, Л. А. Семенов, Л. И. Солнцева, В. А. Феоктистова, Н. Г. Хопренинова, Ф. Н. Шемякин и другие. Ученые подчеркивали, что основную функцию в пространственной ориентировке играет зрительная функция и выступает основным анализатором пространства даже у лиц с глубокими нарушениями зрения. Но вместе с тем нужно акцентировать внимание на таких процессах как восприятие объема, глубины, удаленности объектов в пространстве. Для человека с нарушением зрения особенно выделяется умение анализировать свои восприятия, соотносить их с окружающими объектами, а также правильно подбирать и сохранять направление движения. При обследовании пространственных признаков у ребенка с нарушениями зрения обязательно участвует вся система сохранных анализаторов.

Е. Н. Подколзина отмечала, что у дошкольников с косоглазием и амблиопией есть трудности в ориентировке даже на своем теле. Она же смогла выявить уровни развития от первого, когда дети выполняют все задания самостоятельно, до четвертого, когда требуется не только показ, но и совместное выполнение задания с педагогом, а также длительная тренировка, развитие моторики и умение проанализировать свои движения, которые основываются на проприоцептивном восприятии. У большинства детей проявлялись последствия неформальных представлений о своем теле, неспособность связать слова с представлениями, или им это было нелегко. Были трудности и с ориентацией в окружающем пространстве. В то же

время те дети, которые плохо справились с заданиями на определение основных направлений в пространстве, не имели четких знаний о пространственных особенностях частей своего тела как ориентирах направлений в окружающем пространстве. [27; 28] Детям с косоглазием и амблиопией трудно контролировать свои движения. При игре с детьми в разобранные игрушки были выявлены следующие трудности: подбор и пропорции деталей игрушки, правильное расположение их нарушались.

Л. И. Плаксина добавляла, что дошкольники с косоглазием и амблиопией не понимают и им сложно понять, а иногда даже не хватает слов, которыми они смогли бы обозначить пространственные направления.

Л. С. Сековец выявила недостатки двигательного развития детей с косоглазием и амблиопией, в связи с чем возникают трудности ориентировки в макро- и микропространстве, а также как проблемы в определении формы, размера, расстояния и расположения предметов друг к другу, что связано с монокулярным зрением, что в свою очередь затрудняет ориентировочные действия с объемными предметами [26; 32] Наиболее большие трудности при ориентировании в пространстве возникают в детей с окклюдером, когда ребенок не может видеть здоровым глазом.

Л. А. Дружинина отмечает, что наличие проблем со зрительно-моторной ориентировкой у старших дошкольников с косоглазием и амблиопией позволяет говорить о возникновении ошибок в определении сторон, в обозначении сторон тела и способности усваивать термины о пространстве. Расстояние, глубина, объем – все эти категории трудны для анализа ребенка с косоглазием и амблиопией, что приводит к трудностям зрительно-пространственной ориентировки. [7; 9]

Все авторы отмечают, что развитие пространственной ориентировки может успешно осуществляться в результате специальной коррекционной работы в этом направлении с детьми, страдающими косоглазием и амблиопией. В учреждениях существует специальная программа для дошкольников с нарушениями зрения под редакцией Л. И. Плаксиной. Эта

программа рассчитана на четыре года обучения, в которой даны не только основные сведения, но и различные дидактические игры и упражнения. [29] Такие занятия по ориентировке в пространстве в детском саду проводятся в подгрупповой или индивидуальной форме для каждого ребенка в зависимости от состояния зрения от 2 до 5 раз в неделю. Задачи таких занятий зависят от возраста и усложняются по программе с каждым годом.

Таким образом, анализ точек зрения тифлопедагогов позволил нам можно выделить следующие особенности ориентировки детей с косоглазием и амблиопией:

1. трудности ориентировки в макро- и микропространстве, а также их словесные обозначения;
2. проблемы с определением форм, размеров воспринимаемых объектов;
3. проблемы восприятия удаленности и расположения объектов по отношению друг к другу;
4. нарушение стереоскопического зрения вследствие нарушения бинокулярного зрения;

#### **1.4 Лепка как средство развития пространственной ориентировки у детей с нарушениями зрения**

Формирование творческой личности - одна из наиглавнейших задач педагогической теории и практики на современном шаге. Более действенный метод сделать это через изобразительную деятельность малыша в ребяческом саду и школе. В ходе рисования, лепки, аппликации ребенок испытывает разные чувства: он довольствуется сделанной им прекрасной картинке, злится, когда нечто не выходит, пробует преодолеть трудности либо поддается им. Он приобретает познания о предметах и явлениях, о средствах и методах их передачи, о художественных способностях изобразительного искусства. Представления деток об находящемся вокруг мире углубляются, они разумеют характеристики

предметов, запоминают их характерные признаки и детали, завладевают изобразительными способностями и умениями, обучаются воспользоваться ими осознанно.

В. Н. Шацкая подчеркивала «Мы его (детское художественное творчество) рассматриваем в условиях общего эстетического воспитания скорее, как метод наиболее совершенного овладения определенным видом искусства и формирования эстетически развитой личности, чем как создание объективных художественных ценностей».

Е. А. Флерина указывала: «Детское изобразительное творчество мы понимаем, как сознательное отражение ребенком окружающей действительности в рисунке, лепке, конструировании, отражение, которое построено на работе воображения, на отображении своих наблюдений, а также впечатлений, полученных им через слово, картину и другие виды искусства. Ребенок не пассивно копирует окружающее, а перерабатывает его в связи с накопленным опытом, отношением к изображаемому».

А. А. Волкова писала: «Воспитание творчества — разностороннее и сложное воздействие на ребенка. Мы видели, что в творческой деятельности взрослых принимают участие ум (знания, мышление, воображение), характер (смелость, настойчивость), чувство (любовь к красоте, увлечение образом, мыслью). Эти же стороны личности мы должны воспитывать и у ребенка, для того чтобы успешнее развивать в нем творчество. Обогатить ум ребенка разнообразными представлениями, некоторыми знаниями — значит дать обильную пищу для творчества детей. Научить их внимательно присматриваться, быть наблюдательными — значит сделать их представления ясными, более полными. Это поможет детям ярче воспроизводить в своем творчестве виденное ими».

Исследователь ребяческого творчества Е. А. Флерина дает оценку его как сознательное отражение ребенком находящейся вокруг реальности в рисовании, лепке, построении, отражение, которое строится на работе воображения, отображении собственных наблюдений, но также

воспоминаний, получаемых через слово, картину и прочие формы восприятия. искусство. Ребенок не пассивно копирует находящееся вокруг, а перерабатывает его принимая во внимание с скопленным опытом, отношением к изображаемому.

Е. А. Флериной были разработаны также основные методы обучения изобразительному искусству: наблюдение за предметами и явлениями, рассмотрение образца, демонстрация приемов изображения и приемов работы. Большое значение Е. А. Флериной придавала образно-эмоциональной речи воспитателя, которая воздействует на воображение ребенка и придает выразительность образам. Кроме того, определенное место отводится игровым упражнениям и методам обучения, позволяющим закреплять доступные детям движения рук, развивать у них чувство самообладания и объективную оценку своего творчества и работы сверстников.

Лепка один из видов изобразительного искусства, который доступен для занятий в детском саду. Занятия по лепке способствуют формированию умственных способностей детей дошкольного возраста, расширяют их художественный кругозор, содействуют формированию творческого отношения к окружающему миру. Вопросам изучения лепки посвятили свои исследования такие ученые, как А. В. Бакушинский, Н. П. Сакулина, Е. А. Флериной, и др. Наиболее весомый вклад в исследование этой проблемы внесла Н. Б. Халезова, в частности в методику обучения детей созданию лепного изображения. Данную методику можно использовать в обучении лепке детей с нарушениями зрения при условии учета специфических особенностей развития данной категории детей.

Занятия по лепке в программе специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушениями зрения) под редакцией Л. И. Плаксиной включены в раздел «Изобразительная деятельность». В данном разделе представлены задачи для четырех годов обучения, в соответствии с которыми реализуется содержание занятий по



лепке. В каждой возрастной группе происходит усложнение способов лепки. Сначала дети лепят по частям – конструктивным способом, затем пластическим, объединяя две части (голову и туловище, туловище и ноги), а затем – из целого куска, дополняя небольшими деталями.

В рамках нашей работы мы хотели бы рассмотреть лепку как средство развития пространственной ориентировки у детей с нарушениями зрения. В процессе лепки различных по форме и размеру предметов мы совершенствуем знания дошкольников с косоглазием и амблиопией о форме и размере. Обучая детей передавать в лепке образы хорошо знакомых персонажей, мы можем уточнять представления о пространственном расположении частей тела (голова вверху, а ноги внизу; одна рука правая, а другая левая; грудь впереди, а спина сзади, и т.д.) как персонажей, так и самих детей. Так можно развивать ориентировку на себе и относительно другого человека. Обучая детей лепить животных, мы также можем развивать представления детей о пространственном расположении различных частей тела животных. Кроме того, мы можем сравнить, какие части тела, имеющиеся у животных, отсутствуют у человека (хвост), а какие части тела есть и у животных, и у человека, каковы различия в их расположении и словесном обозначении (у человека - руки и ноги, а у животного - лапы). Закрепляя умение передавать пропорции тела человека и животного, относительную величину частей фигуры, изменения их положения при движении, мы можем совершенствовать представления о пространственном расположении частей тела, как в покое, так и при движении. При оформлении различных деталей одежды фигуры (воротник, карманы, ботинки) мы можем учить находить их на себе и на другом человеке, обозначать их расположение соответствующими пространственными терминами. Обучая детей изображать в лепке несложную сценку (лыжник, семья на прогулке, девочка кормит птиц, ребенок с котенком, матрос с флажком, пограничник), мы можем учить определять направление движение персонажей, их пространственное

расположение относительно друг друга, других элементов пространства, обозначать соответствующими пространственными терминами. Обучая детей лепить небольшие скульптурные группы из 2—3-х фигур, мы можем учить детей передавать пропорциональные соотношения частей тела, выделять, словесно обозначать и воспроизводить их взаимное расположение в микропространстве по отношению друг к другу, располагать в названных направлениях окружающего пространства.

Значение занятий по лепке для развития ребенка с нарушениями зрения значительно. Они развивают пространственную ориентировку, художественный вкус, воспитывают организованность, дисциплинированность и аккуратность при работе с пластилином, а также умение планировать творческий процесс. Занятия лепкой способствуют уточнению знаний дошкольника с косоглазием и амблиопией об объектах окружающего мира, развитию мелкой моторики, воображения, координации движений обеих рук, процессов ощущения и восприятия.

Таким образом, можно сделать вывод, что на занятиях лепкой можно развивать умения старших дошкольников с косоглазием и амблиопией ориентироваться на себе, относительно себя, относительно предмета или другого человека, ориентироваться на микроплоскости (на листе бумаги, доске для лепки, рабочем месте) и понимать пространственные предлоги и наречия. Действительно, лепка является одним из эффективных средств по развитию пространственной ориентировки у детей дошкольного возраста с косоглазием и амблиопией.

## ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Теоретические основы ориентации обучения в пространстве людей с нарушениями зрения изложены в исследованиях отечественных ученых, С. Н. Наумова, Е. Б. Островская, С. Б. Сверлова, Л. А. Семенова, Л. И. Солнцевой, В. А. Феоктистовой и др. Анализ литературных источников позволил определить понятие "ориентация в пространстве" как выбор направления движения, умение составлять представление о расположении окружающих объектов на основе воспринимаемых признаков.

По мнению Т. А. Муссейбовой, на этапе дошкольного возраста развитие ориентировки в пространстве проходит несколько этапов:

- это ориентация на собственном теле, заключающаяся в познании собственных частей тела, познании пространственного расположения частей тела, определении положения своих частей тела в соответствующих пространственных категориях, сопоставлении реальных пространственных отношений с изображениями в зеркале.;

- ориентация на листе бумаги (правая и левая, верхняя и нижняя стороны листа, по центру);

- ориентировка на столе (располагать предметы на столешнице слева направо и в указанных направлениях, определять и словесно указывать пространственное расположение игрушек и предметов).

Исходящая ориентация в большом пространстве – это знание размещения предметов, элементов окружения ребенка в доме и вокруг него (ориентация в квартире, в помещении института, на улице с использованием терминов слева, справа, вверх, вниз, вперед, назад, далеко, близко и т. д.). Пространственная ориентация реализуется на основе непосредственного восприятия пространства и словесного определения пространственных категорий (местоположение, расстояние, пространственные отношения между предметами).

Анализ точек зрения тифлопедагогов позволил выделить следующие особенности ориентировки детей с косоглазием и амблиопией:

1. трудности ориентировки в макро- и микропространстве, а также их словесные обозначения;
2. проблемы с определением форм, размеров воспринимаемых объектов;
3. проблемы восприятия удаленности и расположения объектов по отношению друг к другу;
4. нарушение стереоскопического зрения вследствие нарушения бинокулярного зрения;

Эффективным средством преодоления недостатков развития пространственной ориентировки у детей с нарушениями зрения служит лепка. На занятиях лепкой можно развивать умения старших дошкольников с косоглазием и амблиопией ориентироваться на себе, относительно себя, относительно предмета или другого человека, ориентироваться на микроплоскости (на листе бумаги, доске для лепки, рабочем месте) и понимать пространственные предлоги и наречия. Действительно, лепка является одним из эффективных средств по развитию пространственной ориентировки у детей дошкольного возраста с косоглазием и амблиопией.

## **ГЛАВА 2. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОСТРАНСТВЕННОЙ ОРИЕНТИРОВКИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ**

### **2.1 Изучение состояния пространственной ориентировки у детей старшего дошкольного возраста с косоглазием и амблиопией**

Целью нашего исследования было проведение эксперимента и выявление трудностей пространственной ориентировки детей старшего дошкольного возраста с косоглазием и амблиопией.

Исследование проводилось на базе МАДОУ «ДС № 422 г. Челябинска». В исследовании принимали участие 6 детей в возрасте от 3 до 7 лет с различной степенью нарушения зрения.

Исследование уровня развития ориентировки в пространстве у детей старшего дошкольного возраста с косоглазием и амблиопией выявило, что участники эксперимента показали низкий и средний уровень выраженности всех пяти компонентов.

С ориентировкой относительно себя справились хорошо 50% детей, 40 % детей путались и им нужна была помощь, 10 % плохо справились с заданием даже при помощи педагога.

При выполнении заданий на плоскости листа только 10% смогли выполнить задания хорошо, 60% ошибались, 10% смогли выполнить задания только при помощи педагога, а вот 20% вообще не смогли выполнить задания даже при помощи педагога.

Выполняя задания по ориентировке с помощью слуха и обоняния, были зафиксированы такие данные: 70% детей хорошо справились с заданием, а вот 30% допустили ошибки. Дети безошибочно определили звук колокольчика, но возникали трудности с определением звука будильника, а также были трудности и с определением звука радио. Не возникало проблем при определении бытовых звуков, но достаточно сложно детям было определять звуки природы и города.

При определении запахов дети испытывали трудности, все время задавали уточняющие вопросы.

Итак, по всем 5 параметрам можно сделать следующие выводы:

5. При ориентировке на собственном теле дети с косоглазием и амблиопией с трудом определяли правую и левую руку, с трудом показывали вверх-вниз, вперед-назад.

6. При ориентировке относительно друг на друга детям было достаточно сложно определить нужные направления.

7. Ориентировка по схеме показала, что половина детей не справилась с заданием. Детям было трудно определить местонахождение игрушки и назвать ее местонахождение.

8. Задания на схематическое ориентирование показали, что никто не смог справиться с этим заданием, всем было сложно соотнести схему с реальным пространством.

9. При ориентировке с помощью слуха и обоняния дети с нарушениями зрения испытывали затруднения в распознавании звуков и запахов.

В целом необходимо подчеркнуть, что дошкольники с нарушениями зрения отличаются малым запасом предметных и пространственных представлений, неспособностью определять в речи воспринимаемые пространственные признаки и направления, что вызывает затруднения в ориентировании в пространстве. Вся деятельность деток по выделению пространственных признаков и определению пространственных направлений обязана быть сопровождаемым их словесными обозначениями. Конкретно на базе полисенсорного восприятия места, запечатленного в слове, детки творят обобщенный образ места.

У большинства малышей нарушается микро- и макрокоординация движений, что делает их ориентацию в пространстве замедленной и неточной. Затем чтоб поправить эти недомогания, требуются неизменные упражнения в исполнении подходящих движений.

На основе имеющихся данных можно сделать заключение, что необходимо проводить коррекционную работу по пространственной ориентировке с детьми, имеющие нарушения зрения.

Следовательно, можно сделать вывод о необходимости проведения коррекционно-педагогической работы по формированию пространственной ориентировки у детей старшего дошкольного возраста с косоглазием и амблиопией.

## **2.2 Содержание коррекционной работы по развитию пространственной ориентировки на занятиях лепкой**

Занятия строятся по-разному, в зависимости от возраста детей, состава нарушенных функций и особенностей восприятия учебного материала. И наряду с общими задачами определяются специальные (коррекционные) задачи.

Коррекционные задачки в старших группах:

формирование приемов целенаправленного восприятия по плану (в старшей группе), владение планом (в предварительной группе);

формирование навыка узнавания и выделения предметов посреди иных с применением сохранных анализаторов, определения их параметров и предназначения на базе овладения приемом сопоставленья;

овладение приемами сортировки (в старшей группе), систематизации (в предварительной группе);

обучение обобщению познаний о предметах и явлениях находящегося вокруг мира с целью формирования понятий.

Неотклонимым содержанием особых занятий является не механическая тренировка зрительных функций глаза, а работа, связанная с общеобразовательной программкой по развитию абсолютно всех видов познавательной деятельности. В ходе специальной тренировки пространственной ориентировки слабовидящих малышей употребляются все общедидактические приемы: приятные, практические, словесные.

Любой из способов позволяет решать определенные учебные задачи. Но эффективность данной коррекционно-воспитательной деятельности, также как хоть какого процесса обучения, обоснована применением этих способов комплексно.

Также формирование у малыша первых познаний и умений с применением приятного способа в хорошем качестве главный задачи просит от тифлопедагога использования приемов практического способа (к примеру, с целью начального закрепления) и приемов словесного способа (к примеру, для обобщения имеющиеся познания и умения и на их базе знакомить с новым материалом). Поэтому, выбор главного способа находится в зависимости от шага обучения, а нрав использования дополнительных способов (на данном шаге обучения) находится в зависимости от определенных дидактических задач и от а всё потому как (наглядно, фактически, по словам) малыши усваивают программку. материал.

Особенность использования методик связана с тем, что ориентировка в пространстве может быть выработана только в условиях активного выполнения ребенком различных изобразительных действий и операций. Методические приемы имеют компенсаторно-коррекционную направленность.

Нами был разработан примерный перспективный план занятий в таблице 4



## ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

Целью нашего исследования было проведение эксперимента и выявление трудностей пространственной ориентировки детей старшего дошкольного возраста с косоглазием и амблиопией. Исследование проводилось на базе МАДОУ «ДС № 422 г. Челябинска». В исследовании принимали участие 6 детей в возрасте от 3 до 7 лет с косоглазием и амблиопией.

В исследовании сформированности пространственной ориентировки мы использовали диагностические методики Л. Б. Осиповой. Изучались следующие показатели: ориентировка на собственном теле, ориентировка относительно себя, ориентировка относительно предмета, ориентировка по схеме, ориентировка при помощи слуха и обоняния.

В результате констатирующего эксперимента было выявлено, что старшие дошкольники с косоглазием и амблиопией имеют, в основном низкий и средний уровень развития ориентировки на себе, относительно себя, относительно предмета/другого человека (практически все дети испытывали трудности с определением предметов, расположенных справа/слева относительно педагога), на листе бумаги, понимания пространственных предлогов и наречий, ориентировки при помощи слуха и обоняния.

В соответствии с полученными результатами были выявлены направления коррекционной работы, которые включали в себя ориентировка относительно себя, ориентировка относительно предмета, ориентировка по схеме, ориентировка при помощи слуха и обоняния.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При решении первой задачи мы осуществили анализ научной литературы по проблеме исследования. И выяснили, что в современных психолого-педагогических исследованиях отмечается особая роль пространственных восприятий, представлений и умений ориентироваться в пространстве в развитии познавательной деятельности ребенка, в совершенствовании его сенсорных, интеллектуальных, творческих способностей. Формирование у ребенка пространственных представлений повышает результативность и качество его деятельности. Вопросами формирования у детей представлений о пространстве занимались такие известные педагоги – исследователи как Б. Г. Ананьев, А. М. Леушина, Т. А. Муссейибова, М. Н. Наумов и другие.

При решении второй задачи мы выявили состояние пространственной ориентировки у детей старшего дошкольного возраста с косоглазием и амблиопией. Люди со слабым зрением используют зрение в качестве основного средства восприятия, а острота зрения является основным фактором восприятия объектов окружающей среды. Детям со слабым зрением трудно воспринимать формы и размеры, определять положение предметов. При восприятии предметов и образов возникают ошибки в точности и полноте.

Для слабовидящих деток свойственны нарушения стереоскопического и глубочайшего зрения, которые не дают возможность им правильно принимать форму и телесность предметов, расстояние меж ними и давать оценку глубине места. При обычном бинокулярном, стереоскопическом зрении ребенок верно дает оценку глубину места, расстояние меж объектами. Детки с нарушениями зрения условно с легкостью воспринимают формы плоских двумерных объектов. Еще труднее принимать трехмерные объекты, распознавать их и расценивать глубину места. Нарушение бинокулярного зрения довольно частенько обосновано косоглазием и приводит к отклонениям в оценке глубины места и в

отношениях меж предметами на различном расстоянии, что затрудняет творение синтезированного зрительного вида.

При решении третьей задачи мы разработали перспективный план занятий лепкой, включающих задачу по развитию пространственной ориентировки детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, а также сделали конспекты занятий, которые представлены в приложении.